

## 審査メモで示された論点に対する回答

## 1 医療施設調査の変更等

## (1) 報告を求める事項の変更

## ア 診療時間外に受診した患者の延数等の削除

## (論点)

- 1 本調査事項から得られるデータについては、これまで具体的にどのような行政施策等に活用されたのか。
- 2 今回の削除予定の事項との関係で、行政記録情報等（病床機能報告及び社会医療診療行為別統計）から、具体的にどのような情報がどこまで把握可能か。また、本調査事項で把握されているデータの内容（把握期間や定義・範囲等<sup>(注)</sup>）との相違点は何か。
- 3 今回の削減予定の事項について、本調査結果や行政記録情報等のデータはどのようになっているか（平成26年調査。病院及び一般診療所別）。
- 4 上記1～3を踏まえ、行政記録情報等により把握可能と判断した理由は何か。また、本調査事項を削除することによる利活用上の支障等はないか。
- 5 削除予定の情報については、これまで本調査結果として公表してきた中で、統計利用者の利便性等の確保を図る観点から、今後、どのような対応を行うのか。

(注) 例えば、診療時間外に受診した患者数（延数）の把握期間について、本調査は9月1か月間であるのに対し、病床機能報告は前年7月から当年6月末までの1年間、社会医療診療行為別統計は5月1か月間と異なっている。

## (回答)

- 1 「診療時間外に受診した患者の延数」、「診療時間外に受診した患者のうち緊急入院した患者の延数」、「診療時間外に受診した患者のうち乳幼児（3歳未満）の延数」は、平成14年より把握しており、国や都道府県において救急医療提供体制を検討する際の基礎資料（需要（患者数）と供給（医療資源）のバランスなどの現状の把握）として活用されてきた。
- 2 「病床機能報告」及び「社会医療診療行為別統計」により把握可能な情報の具体的内容、今回削除予定の調査事項により把握されるデータ内容との比較については、下表（表1）のとおりであり、調査対象範囲及び把握期間が異なっている。

【表 1 診療時間外に受診した患者の延数等の行政記録情報等】 (参考 1 : 51ページ)

	医療施設静態調査	社会医療診療行為別統計	病床機能報告
根拠	統計法、医療施設調査規則	高齢者の医療の確保に関する法律第16条第2項の規定に基づき保険者及び後期高齢者医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針(平成22年12月24日厚生労働省告示第424号)第3 1(1)①	医療法第30条の13、医療法施行規則第30条の33の2～6
所管	厚生労働省	厚生労働省	都道府県
時点(周期)	10月1日現在(3年)	6月審査分(毎年)	7月1日現在(毎年)
調査(集計)対象 (医療施設静態調査との相違)	病院・診療所(全数)	保険医療機関における医療保険制度のレセプトのうちNDBに蓄積されたレセプト(全数) (自費診療、労災保険等による診療や紙レセプト請求分は含まない。)	一般病床・療養病床を有する病院・有床診療所(全数) (精神病床のみの施設及び無床診療所は含まない。)
項目 [把握期間]	診療時間外に受診した患者の延数 [9月中の1か月間]	初診料・再診料の時間外加算、休日加算、深夜加算別回数 [6月審査分の1か月分]	休日・夜間・時間外に受診した患者延べ数 [前年7月1日～6月30日の1年間分]
	診療時間外に受診した患者のうち、緊急入院した患者の延数 [9月中の1か月間]	入院の初診料の時間外加算、休日加算、深夜加算別回数 [6月審査分の1か月分]	休日・夜間・時間外に受診した患者延べ数のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数 [前年7月1日～6月30日の1年間分]
	診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児(3歳未満)の延数 [9月中の1か月間]	小児科外来診療料の乳幼児(3歳未満)夜間加算、時間外加算、休日加算、深夜加算別回数 [6月審査分の1か月分]	
	9月中に新たに入院した患者数 [9月中の1か月間]	有床診療所一般病床初期加算実施件数 [6月審査分の1か月分]	新規入院患者数 [6月中の1か月間]

(注) NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)とは、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、国が所有するデータベースにレセプトデータ(診療報酬明細書)及び特定健診・保健指導データを収載したものである。

3 削除予定事項に係る前回の平成26年調査結果及び平成26年6月審査分(5月診療分)に係る社会医療診療行為別統計のデータは、下表(表2)のとおりである。(参考2-1: 53ページ)

なお、病床機能報告は各都道府県が保有する情報のため、全国値の集計は行っていない。

【表 2 診療時間外に受診した患者の延数等のデータ】

	医療施設静態調査 (平成26年9月中の1か月間)		社会医療診療行為別統計(注) (平成26年6月審査分)	
	病院	一般診療所	病院	診療所
診療時間外に受診した患者の延数	1,195,912件	755,502件	1,070,996回	705,572回
診療時間外に受診した患者のうち、緊急入院した患者の延数	218,144件		97,253回	
診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児(3歳未満)の延数	97,785件	134,966件	23,481回	206,031回
9月中に新たに入院した患者数		113,249件		43,691件

注: 社会医療診療行為別統計の数値については、公表されている統計から保健統計室において次のとおり計上した参考数値である。回数とは、その診療行為が実施された延べ算定回数であるため、患者延べ数として把握可能である。

- ・「診療時間外に受診した患者の延数」…初・再診料の時間外・休日・深夜加算回数を計上
- ・「診療時間外に受診した患者のうち、緊急入院した患者の延数」…入院の初診料の時間外・休日・深夜加算回数を計上
- ・「診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児(3歳未満)の延数」…小児科外来診療料(3歳未満が対象)の夜間・時間外・休日・深夜加算回数を計上
- ・「9月中に新たに入院した患者数」…有床診療所入院基本料の有床診療所一般病床初期加算実施件数を計上

4 調査対象範囲及び把握期間は一致していないが、社会医療診療行為別統計や病床機能報告では、本調査結果よりも詳細あるいは長期間のデータを毎年得ることが出来るため、救急医療の現状や全体の傾向を把握する際にはより適していると判断し、本調査から当該調査項目を削除しても利活用上の大きな支障等は生じないものとする。

- 5 削除予定情報については、これまで本調査を利用してきた統計利用者の利便性等を考慮し、結果の公表の際は、別添1（公表イメージ（案1）19ページ）の内容を併せて掲載し、他の行政記録情報や統計調査等の結果の掲載場所を案内することを予定している。

#### イ 救急医療体制の選択肢の削除等

##### (論点)

- 1 本調査事項から得られるデータについては、これまで具体的にどのような行政施策等に活用されたのか。
- 2 本調査事項に代替可能としている行政記録情報等（救命救急センター設置状況一覧表）から、具体的にどのような情報が把握できるのか。
- 3 上記1及び2を踏まえ、行政記録情報等が本調査事項に代替可能であると判断した理由は何か。また、本調査事項を削除することによる利活用上の支障等はないか。
- 4 削除予定の情報については、これまで本調査結果として公表してきた中で、統計利用者の利便性等の確保を図る観点から、今後、どのような対応を行うのか。

##### (回答)

三次救急医療体制（救急救命センター）については、救急医療提供体制の検討にあたって基礎資料として利活用されており、今回代替する救命救急センター設置状況一覧表により、救命救急センター（調査対象範囲も把握時点も一致）に指定されている医療機関を特定可能であることから、当該情報を活用して、引き続き従来どおりの集計・公表を行うこととしている。（救命救急センター設置状況一覧表は別添2（21ページ）参照）

#### ウ 手術等の実施状況の一部削除等

##### (論点)

- 1 本調査事項から得られるデータについては、これまで具体的にどのような行政施策等に活用されたのか。
- 2 今回の削減予定の事項との関係で、行政記録情報等（病院機能報告、社会医療診療行為別統計）から、具体的にどのような情報がどこまで把握可能か。また、当該行政記録情報等と本調査事項で把握されているデータの内容（把握期間や定義・範囲等<sup>(注)</sup>）の相違点は何か。
- 3 今回の削減予定の事項について、本調査結果や行政記録情報等のデータはどのようなになっているか（例示、「全身麻酔（静脈麻酔は除く）」及び「内視鏡下消化管手術」：平成26年。病院及び一般診療所別）。
- 4 上記1～3を踏まえ、行政記録情報等により把握可能と判断した理由は何か。本調査事項を削除することによる利活用上の支障等はないか。
- 5 当該行政記録等の活用により、更なる調査事項の削減（例えば、悪性腫瘍手術（総数）や分娩（正常分娩を含む）、帝王切開娩出術の実施件数など）を図る余地はないか。
- 6 削除予定の情報については、これまで本調査結果として公表してきた中で、統計利用者の利便性等の確保の観点から、今後、どのような対応を行うのか。

(注) 例えば、手術の実施件数の把握期間について、本調査は9月1か月間であるのに対し、病院機能報告は6月1か月間、社会医療診療行為別統計は5月1か月間と異なっている。

##### (回答)

- 1 「全身麻酔（静脈麻酔は除く）」、「内視鏡下消化管手術」及び悪性腫瘍手術の部位

別の手術件数は、都道府県が策定する医療計画（注）における入院医療の提供体制構築等の検討に際して、二次医療圏毎の様々な手術の実施の現状を把握するために活用されてきた。

注：医療計画とは、医療法に基づき、都道府県が地域の実情に応じて医療提供体制の確保を図るために作成する行政計画。（現行の第6次医療計画の計画期間は平成25～29年の5年間。次期の第7次医療計画の計画期間は平成30～35年の6年間で予定）

- 2 「病床機能報告」及び「社会医療診療行為別統計」により把握可能な情報の具体的内容、今回削除予定の調査事項により把握されるデータ内容との比較については、下表（表3）のとおりであり、調査対象範囲、把握期間及び把握事項は異なっている。

【表3 手術等の実施状況】

	医療施設静態調査	社会医療診療行為別統計	病床機能報告
根拠	統計法、医療施設調査規則	高齢者の医療の確保に関する法律第16条第2項の規定に基づき保険者及び後期高齢者医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針（平成22年12月24日厚生労働省告示第424号）第31(1)①	医療法第30条の13、医療法施行規則第30条の33の2～6
所管	厚生労働省	厚生労働省	都道府県
時点 (周期)	10月1日現在 (3年)	6月審査分 (毎年)	7月1日現在 (毎年)
調査(集計)対象 (医療施設静態調査との相違)	病院・診療所(全数)	保険医療機関における医療保険制度のレセプトのうちNDBに蓄積されたレセプト(全数)  (自費診療、労災保険等による診療や紙レセプト請求分は含まない。)	一般病床・療養病床を有する病院・有床診療所(全数)  (精神病床のみの施設及び無床診療所は含まない。)
項目 [把握期間]	全身麻酔 実施件数 [9月中の1か月間]	診療行為別回数 [6月審査分の1か月分]	全身麻酔の手術回数 [6月診療分(7月審査分)の1か月分]
	内視鏡下消化管手術 実施件数 [9月中の1か月間]	診療行為別回数 [6月審査分の1か月分]	診療行為別回数 [6月診療分(7月審査分)の1か月分]
	悪性腫瘍手術(部位別) 実施件数 [9月中の1か月間]	診療行為別回数 [6月審査分の1か月分]	診療行為別回数 [6月診療分(7月審査分)の1か月分]

- 3 削除予定事項に係る前回の平成26年調査結果及び平成26年6月審査分（5月診療分）に係る社会医療診療行為別統計における、例えば、全身麻酔、内視鏡下消化管手術に係るデータは、下表（表4）のとおりである。（参考2-2：54ページ）  
なお、病床機能報告は各都道府県が保有する情報のため、全国値の集計は行っていない。

【表4 手術等のデータ】

	医療施設静態調査 (平成26年9月中の1か月間)		社会医療診療行為別統計(注) (平成26年6月審査分)	
	病院	一般診療所	病院	診療所
全身麻酔(静脈麻酔は除く)	227,040件	7,870件	183,487回	6,765回
内視鏡下消化管手術	73,610件	21,615件	72,392回	25,554回

注：社会医療診療行為別統計の数値については、公表されている統計から保健統計室において次のとおり計上した参考数値である。

- ・「全身麻酔(静脈麻酔を除く)」…麻酔に係る診療行為名に「全身麻酔」を含む行為(筋肉注射による全身麻酔を除く)の回数を計上
- ・「内視鏡下消化管手術」…手術に係る診療行為名に「内視鏡」を含む消化管に関する行為の回数を計上

- 4 調査対象範囲及び把握期間は一致していないが、当省が作成する社会医療診療行為別統計では、本調査で把握してきた手術等の区分よりも詳細な診療行為(手術を含む。)別に把握しており、かつ、毎年集計されていることから従来よりも詳細なデータよる傾向の把握といった観点からもより適していると考えられる。

また、都道府県では毎年、病床機能報告のデータを収集しており、各都道府県において二次医療圏別の集計表等への活用が可能であることから、これらの行政記録情報等を併用することにより、都道府県における利活用上の大きな支障等は生じないものと考えている。

- 5 今回削除する調査事項については、行政記録情報等により把握可能であり、かつ、これまで当該事項のみによる単独集計を行っていたものとなっている。一方、悪性腫瘍手術（総数）や分娩（正常分娩を含む）、帝王切開娩出術等の実施件数については、把握可能な行政記録情報等が存在しない、あるいは行政記録情報等により把握可能ではあるが、本調査の他の調査事項とのクロス集計を行う必要があるものや政策上の指標として利用している割合を出すための母数として使用するなどの理由から、これ以上の削除は困難と考える。

詳細は、下表（表5）のとおりである。

【表5 調査事項を削除できない理由】

	調査事項	調査事項を削除できない理由
1	悪性腫瘍手術（総数）の実施件数	・医療計画における地域の医療提供体制を把握するための指標。 ・病床規模等本調査の他の事項とのクロス集計（参考3：57ページ）が必要であるため省内政策担当部局より引き続き調査事項とするよう要望あり。
2	人工透析の実施件数及び人工透析装置の台数	・把握可能な行政記録情報等が存在しない。
3	分娩（正常分娩を含む）及び帝王切開娩出術（再掲）	・分娩件数における帝王切開娩出術の割合について算出する場合、把握可能な行政記録情報等が存在しない。 ・分娩件数については周産期医療の提供体制を把握する指標として活用されており、省内政策関係部局より引き続き調査事項とするよう要望あり。
4	分娩の取り扱いの有無及び担当医師、助産師、院内助産所の有無	・把握可能な行政記録情報等が存在しない。

- 6 削除予定情報については、これまで本調査を利用してきた統計利用者の利便性等を考慮し、結果の公表の際は、別添1（公表イメージ（案1）19ページ）の内容を併せて掲載し、他の行政記録情報や統計調査等の結果の掲載場所を案内することを予定している。

#### カ 職種別従事者数の新設等

##### （論点）

- 1 現在、病院報告の従事者票から得られるデータについては、具体的にどのような行政施策等に活用されているのか。
- 2 これまで一般診療所及び歯科診療所の職種別の従事者数については基幹統計調査である本調査において3年周期で調査する一方、病院の職種別の従事者数については一般

統計調査である病院報告において毎年調査していた理由や経緯等は何か。

- 3 行政記録情報等（病院機能報告、医療機能情報提供制度、厚生労働省が別途実施する医師・歯科医師・薬剤師調査（一般統計調査、2年周期）及び衛生行政報告例（一般統計調査、毎年調査）から、具体的にどのような情報がどこまで把握可能か。
- 4 主要な職種の従事者数について、病院報告結果や行政記録情報等のデータはどのようなになっているか（例示、医師及び看護師：平成20年～27年）。
- 5 上記1～4を踏まえ、行政記録情報等により把握可能であると判断した理由は何か。今回、本調査に病院の職種別の従事者数に係る調査事項を追加して3年周期で把握することによる利活用上の支障等はないか。
- 6 これまで、毎年、病院報告の従事者票による調査結果を公表している中、統計利用者の利便性等の確保の観点から、本調査の中間年等にはどのような対応を行うのか。

(回答)

- 1 病院報告の従事者票にかかるデータは、医療に携わる人的資源の効率的な活用のため、医療施設の診療機能を的確に把握することで、以下のとおり、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員などの需給バランスや配置基準を検討する際の基礎資料として活用されている。

・第7次看護職員需給見通しに関する検討会 報告書（平成22年12月21日）

医療提供体制等を踏まえた需給見通しに基づいて看護職員の確保に努めるため、看護職員の確保に資する基本的資料として、概ね5年ごとに看護職員需給見通しを策定しており、その策定に当たって、看護職員（看護師、准看護師、保健師、助産師）の就業者数として利用している。

(抜粋)

22. 看護職員就業場所別就業者数の推移

区分	総数	保健所	市町村	病院	診療所	助産所	介護老人 福祉施設	訪問看護 ステーション	社会福祉 施設	介護老人 福祉施設	居宅サービス等	事業所	看護助手・作業 療法・理学療法	その他
17年	1,308,409	8,888	32,762	818,580	283,623	1,694	35,494	27,266	14,131	23,427	32,228	8,738	14,056	7,522
18年	1,333,045	8,534	32,702	831,921	290,929	1,646	35,963	27,307	15,641	25,505	33,923	7,613	13,637	7,724
19年	1,370,284	8,381	33,311	851,912	297,040	1,636	37,995	28,494	16,354	27,348	37,895	8,294	13,859	7,945
20年	1,397,333	8,106	33,480	869,648	299,468	1,742	38,741	27,662	18,541	28,806	35,826	10,857	14,792	9,662
21年	1,433,772	7,932	34,393	892,003	304,247	1,720	39,796	28,082	19,502	30,179	38,866	11,411	15,228	10,413

(注1)「病院」については、「病院報告」により計上した。

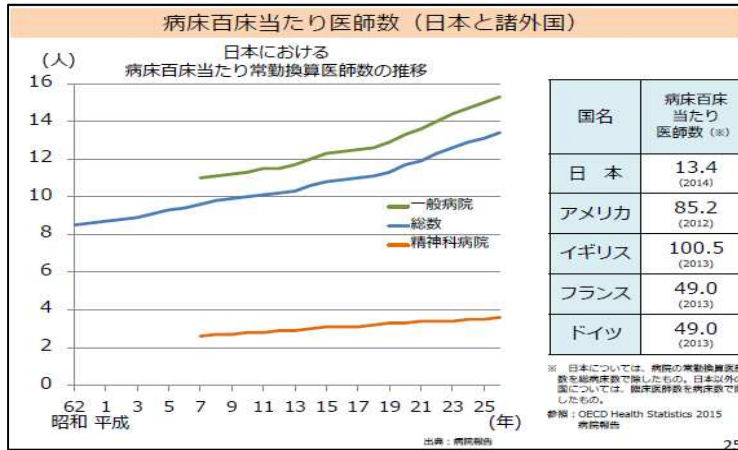
(注2)「診療所」については、「医療施設調査」平成17、20年)及び推計(平成18、19、21年)により計上した。

(注3)「病院」及び「診療所」以外については、「衛生行政報告例(平成18、20年)」及び推計(平成17、19、21年)により計上した。

・医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会（平成28年2月4日）

医師・看護職員等の医療従事者の需給を見通し、医療従事者の確保策、地域偏在対策等について検討するため、病床百床当たりの医師数を算出するため、医師数を利用して

(抜粋)



2 昭和47年までは病院・診療所とも医療施設調査により従事者数について毎年把握していたが、昭和48年より医療施設動態調査の実施に伴い、経路機関の負担軽減のため医療施設静態調査の実施が3年周期となったことから、病院の従事者数については病院報告により毎年、診療所の従事者数については引き続き医療施設調査により3年に1度調査することとなった。

診療所と病院とでは医療機関としての役割及び規模が異なることから、下表（表6）のとおり1施設当たりの従事者数を比較すると大きく異なる。

そのため、当時、病院の従事者数を病院報告により引き続き毎年把握することとなった理由は明らかではないが、周期変更前の昭和47年当時における1施設当たりの医師数をみると、一般診療所では1.3人と1施設当たり約1人となっており、一般診療所数とほぼ同程度の数と推計できるため、3年周期の把握に変更しても大きな支障は生じないものと判断したものと考えられる。

【表6 主な職種別にみた1施設当たり平均従業者数の年次比較】

		昭和47年	平成26年
		1施設当たり平均 従事者数 (実人員)	1施設当たり平均 従事者数 (常勤換算)
病院	総数	84.4	240.5
	医師(再掲)	11.5	24.7
	薬剤師(再掲)	1.8	5.5
	看護師(再掲)	14.4	90.4
一般診療所	総数	5.3	6.8
	医師(再掲)	1.3	1.3
	薬剤師(再掲)	0.1	0.0
	看護師(再掲)	0.4	1.1
有床	総数	7.3	16.2
	医師(再掲)	1.3	1.9
	薬剤師(再掲)	0.0	0.1
	看護師(再掲)	0.4	2.6
無床	総数	3.8	5.9
	医師(再掲)	1.3	1.2
	薬剤師(再掲)	0.1	0.0
	看護師(再掲)	0.4	1.0
歯科診療所	総数	3.3	4.6
	歯科医師(再掲)	1.3	1.4
	歯科衛生士(再掲)	0.3	1.5

注：昭和47年の「看護師」は「看護婦」及び「看護士」の合計値である。

出典：昭和47年の数値及び平成26年の診療所の数値は結果表より計算し、平成26年の病院は病院報告より引用した。

3 行政記録情報等で把握している従事者の状況については、下表（表7）のとおりである。

【表7 職種別従事者数】

	医療施設調査 (29年案)	医師・歯科医師・ 薬剤師調査	衛生行政報告例	病床機能報告	医療機能情報 提供制度						
根拠	統計法、医療施設調査 規則	統計法（一般統計調査） 〔医師法第6条第3項、歯 科医師法第6条第3項、 薬剤師法第9条による届 出に基づく〕	統計法（一般統計調査） 〔保健師助産師看護師 法第33条、歯科衛生士 法第6条第3項、歯科技 工士法第6条第3項、あ ん摩マッサージ指圧師、 はり師、きゆう師に関す る法律第9条の2～4、柔 道整復師法第19条、あ ん摩マッサージ指圧師、 はり師、きゆう師に関す る法律施行規則第22 条、第24条、柔道整復師 法施行規則第17条によ る届出に基づく〕	医療法第30条の13、医 療法施行規則第30条の 33の2～6	医療法第6条の3、医療 法施行規則第1条						
所管	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	都道府県	都道府県						
調査時点 (周期)	10月1日現在 (3年)	12月31日現在 (2年)	12月31日現在 (2年)	7月1日現在 (毎年)	都道府県ごとに設定 (毎年)						
報告者	病院・診療所	医師・歯科医師・薬剤 師(無職を含む免許取 得者)	都道府県	一般病床・療養病床を 有する病院・有床診療 所	病院・診療所・助産所						
報告対象の従事者	病院・診療所の従事者	無職を含む免許取得 者	病院・診療所・施設等 の従事者	一般病床・療養病床を 有する病院・有床診療 所の従事者	病院・診療所・助産所 の従事者						
就業形態・人数等の把握状況（●…実人員 ○…常勤換算）											
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
従 事 者 の 職 種	医師	●	○	●	●						○
	歯科医師	●	○	●	●						○
	薬剤師	●	○	●	●			●	○		○
	保健師	●	○			●	○				
	助産師	●	○			●	○	●	○		○
	看護師	●	○			●	○	●	○		○
	准看護師	●	○			●	○	●	○		
	看護業務補助者		○					●	○		
	理学療法士(PT)		○					●	○		○
	作業療法士(OT)		○					●	○		○
	視能訓練士		○								
	言語聴覚士		○					●	○		
	義肢装具士		○								
	歯科衛生士		○			●					○
	歯科技工士		○			●					
	診療放射線技師		○								○
	診療エックス線技師		○								
	臨床検査技師		○								
	衛生検査技師		○								
	臨床工学技士		○					●	○		
	あん摩マッサージ指圧師		○			●					
	柔道整復師		○			●					
	管理栄養士		○								
	栄養士		○								
	精神保健福祉士		○								
社会福祉士		○									
介護福祉士		○									
保育士		○									
その他の技術員		○									
医療社会事業従事者		○									
事務職員		○									
その他の職員		○									

注：1)「常勤」とは、医療施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者をいう。(医師・歯科医師については、医療施設で定めた1週間の勤務時間が32時間未満の場合は、32時間以上勤務している者をいう。)

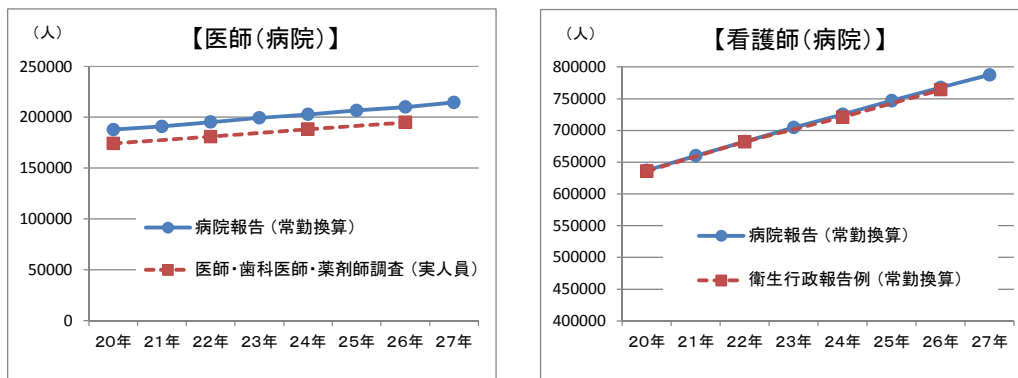
2)「非常勤」とは、「常勤」以外の者をいう。

3)「医療機能情報提供制度」については、必須項目のみ○を付した。



- 4 主要な職種、例えば、病院における医師数及び看護師数の推移は、下表（表8）のとおりである。なお、病床機能報告及び医療機能情報提供制度は、各都道府県が保有する情報のため、全国値の集計は行っていない。

【表8 病院における医師数及び看護師数】



注：病院報告及び衛生行政報告例の数値は常勤換算した数値であり、医師・歯科医師・薬剤師調査は、実人員の数値である。

- 5 行政記録情報等により把握可能な職種の範囲や把握時点が完全に一致するものではないが、医師及び看護師の職種については、従事者数の変動の傾向はほぼ同じであり、また、数字的にもさほど大きな差もみられない。

当省では2年周期で実施している医師・歯科医師・薬剤師調査等において、また、都道府県では毎年病床機能報告や医療機能情報提供制度において、主要な職種の従事者数について、把握可能と判断したところである。また、従事者数の変動傾向や数字的の面からみても利活用上の大きな支障等は生じないものと考えている。

- 6 医療施設静態調査を実施しない中間の年次においては、これまで本調査を利用してきた統計利用者の利便性等を考慮し、結果の公表の際は、別添1（公表イメージ（案2）20ページ）の内容を併せて掲載することとし、他の行政記録情報や統計調査等の結果の掲載場所を案内することを予定している。

#### キ レセプト処理用コンピューターの導入状況の削除

##### (論点)

- 1 本調査事項による調査結果の推移はどのようなものか（平成20年、23年及び26年）。
- 2 医療機関における電子レセプト請求の最近の普及状況の推移はどうなっているのか。また、当該普及状況を踏まえ、継続して調査する必要性が乏しいと判断した理由は何か。

##### (回答)

- 1 調査結果の推移は下表（表9）のとおりである。

【表9 レセプト処理用コンピューターの導入状況の推移】

各年10月1日現在

		20年	23年	26年	自由診療のみ (再掲) 実数	構成割合 (%)
一般診療所	総数	99 083	99 547	100 461	8 453	8.4
	導入している	70 014	80 289	77 107		
	導入している割合(%)	70.7	80.7	76.8		
歯科診療所	総数	67 779	68 156	68 592	929	1.4
	導入している	44 945	44 242	54 961		
	導入している割合(%)	66.3	64.9	80.1		

注: 1) 総数には保険診療を行わない施設を含む。

2) 20~23年の「導入している」は「使用している」である。

3) 23年の「導入している」は宮城県の上巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値である。

2 医療機関数における電子レセプト請求率(平成28年9月診療分、社会保険診療報酬支払基金)は下表(表10)のとおり、病院98.9%、一般診療所93.1%、歯科診療所87.0%となっている。また、医療機関のレセプト電子化率の推移は下表(表11)のとおりである。

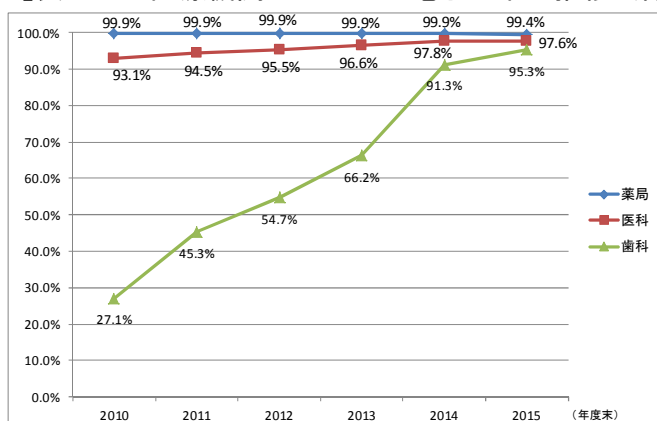
【表10 平成28年9月診療分における請求内訳(医療機関数・薬局数)】

平成28年10月31日現在

		医療機関数 薬局数	電子レセプトによる請求				紙レセプトによる請求			
			B	率(%) [B/A]	オンラインによる請求		D	率(%) [D/A]	E	率(%) [E/A]
					C	率(%) [C/A]				
医 科	400床以上	819	807	98.5	803	98.0	4	0.5	12	1.5
	400床未満	7,687	7,604	98.9	7,381	96.0	223	2.9	83	1.1
	病院計	8,506	8,411	98.9	8,184	96.2	227	2.7	95	1.1
	診療所	84,988	79,111	93.1	50,754	59.7	28,357	33.4	5,877	6.9
	医科計	93,494	87,522	93.6	58,938	63.0	28,584	30.6	5,972	6.4
歯 科		69,431	60,401	87.0	9,875	14.2	50,526	72.8	9,030	13.0
調 剤		56,236	55,009	97.8	54,241	96.5	768	1.4	1,227	2.2
総 合 計		219,161	202,932	92.6	123,054	56.1	79,878	36.4	16,229	7.4

※各項目ごとに割合を算出しているため、率(%)の合計が不一致となる場合がある。

【表11 医療機関のレセプト電子化率の推移(件数ベース)】



出典: 社会保険診療報酬支払基金「レセプト電算処理システム年度別普及状況」の各年データより保健統計室作成  
 ※: 2010年から2014年までは基金年報であり、2015年は平成27年12月診療分の数である。

本調査事項は、レセプトコンピューターを使用して請求している医療機関を把握する上で基礎資料として利活用していたが、平成29年調査では猶予期間となっている平成27年3月31日を超過し、レセプトコンピューターによる診療報酬請求の推進を図る上で必要な情報として普及状況を把握するという調査事項の目的を達成している状況であり、また、社会保険診療報酬支払基金が公表しているレセプト請求別の請求状況（月別）により把握可能であることから、記入者負担を考慮し削除したいと考えている。

### (3) 集計事項の変更

#### (論点)

1 調査事項の追加、削除等に伴い、変更することとしている集計表の表章（様式）はどのようなものか（主な集計表）。

特に、今回、行政記録情報等により代替可能として削除する調査事項に係る集計表については、当該行政記録情報等を用いて引き続き集計表を作成することとしているが、その集計表の表章（様式）はどのようなものか。表章されるデータは、データの継続性等の観点からみて、問題はないか。また、本調査結果と行政記録情報等のクロス集計に当たって、両者の把握時点や把握期間等が異なる場合にはどのような工夫等を行うのか。

2 作成される集計表については、調査結果の利活用の観点からみて、十分かつ適当なものとなっているか。

#### (回答)

1 調査事項の追加等に伴い、変更する結果表は別添3（23ページ）のとおりである。また、このうち、今回新規に追加することとしている病院票の職種別従事者数に係る結果表レイアウトについては、別添4（25ページ）のとおりである。

なお、「イ 救急医療体制の選択肢の削除等」において、行政記録情報等を活用するため削除することとしている三次（救命救急センター）については、従前と同一時点で把握した当該情報を用いて、別添5（26ページ）のとおり、引き続き、従来と同様の結果表を作成することから、データの継続性等の観点からも問題は生じないものと考えている。

2 平成29年調査の調査項目の設定に当たり、「医療施設の分布及び整備の実態を明らかにするとともに、医療施設の診療機能を把握する」という調査の目的を念頭に、省内関係部局における政策的ニーズ等を踏まえ、利活用の観点から同一の調査項目による時系列変化の把握の重要性に留意して検討を行ったところであり、集計表についても調査結果の利活用の観点からみて必要と考えられるものを作成することとしており、十分かつ適当なものとなっていると考えている。

・ 病院票の「(36)従事者数」については、本調査に移行前の病院報告の結果と時系列的に数値を比較できるよう、病院報告における調査事項をそのまま病院票に移行して把握し、表章に当たってもこれまでと同一の結果表により作成・公表することとしている。

・ 病院票及び歯科診療所票の「(34) 歯科設備」（歯科診療所票では(17)）について、調査事項に「オートクレーブ」と「オートクレーブ以外」を追加しているところだが、オートクレーブにかかわらず滅菌機器を保有している施設数を把握する必要があると

いう省内政策関係部局の要望を踏まえ、また、利活用の観点から、集計表上では、「オートクレーブ」と「オートクレーブ以外」を合わせて「診療用器具の滅菌に使用する機器」とするとともに、その内数として、「オートクレーブ（再掲）」として表章することとしている。

- 三次（救命救急センター）については、本調査の他の項目とのクロス集計が必要なため、行政記録情報を活用して引き続き集計を行うこととしている。

2 統計委員会諮問第62号の答申（平成26年3月24日付け府統委第23号）における「今後の課題」への対応状況について

(論点)

- 1 前回（平成26年）調査におけるオンライン調査の実施状況はどうか（病院及び試行的に実施した一般診療所におけるオンラインによる回答率、導入の効果や導入に伴う都道府県等における事務負担の状況等）。また、これらについてどのように評価しているか（上手くいった点、改善すべき点等）。
- 2 オンラインによる回答率の向上を図るため、平成26年調査ではどのような取組を行ったのか。
- 3 平成26年調査の実施に併せ、報告者及び都道府県等に対して実施したオンライン調査の導入に係るアンケートやヒアリングの結果はどのようなものか。当該結果をどのように評価・分析し、全ての病院、一般診療所及び歯科診療所を対象とする全面的な導入を判断したのか。
- 4 オンライン調査の円滑な導入・推進を図るとともに、オンラインによる回答率の向上を図る観点から、平成26年調査における取組結果を踏まえ、平成29年調査においては具体的にどのような方策を講ずることとしているのか。

(参考) 全国における保健所数及び保健所職員数<sup>(注)</sup>の推移

区分	平成22年	23年	24年	25年	26年
保健所数	494	495	495	494	490
保健所職員数(人)	27,799	28,275	28,555	27,871	27,757
1保健所当たりの職員数(人)	56.3	57.1	57.7	56.4	56.6

(注) 保健所職員数については、厚生労働省の地域保健・健康増進事業報告から算出

(回答)

オンライン調査の推進に係る課題への対応状況については、別添6（27ページ）のとおりである。以下は、その概要等である。

- 1 平成26年調査における取組として、経路機関及び医療施設への積極的な利用を周知することやオンライン調査票のチェック機能等を充実することにより、病院票のオンライン調査の利用率は24.6%と平成23年調査の12.6%に比べ大幅に増加した。また、オンライン調査の利用が可能な病院の割合についても79.5%と拡大した。（表12）

一般診療所票への試行的実施におけるオンライン調査を導入したのは、43都道府県の285保健所と多くの協力を得ており、5,439施設（一般診療所総数に対する利用率5.3%、導入した保健所管下の一般診療所数に対する利用率9.6%）が利用した。（表13）

(参考) 【表12 平成23、26年調査におけるオンライン調査利用率】

	対象施設数	オンライン利用施設数	利用率	オンライン調査回答可能な施設数	対象施設数に占める割合
平成23年	8,632	1,084	12.6%	6,362	73.7%
平成26年	8,512	2,098	24.6%	6,763	79.5%

【表 1 3 一般診療所票への試行的実施におけるオンライン調査利用率（平成26年）】

	総数	一般診療所へ 試行的にオンライン 調査を導入	管下の一般診療所数 〈一般診療所総数 102,015 施設に対する割合〉	
				うちオンライン回答
都道府県	47 (100.0%)	43 (91.5%)	56,822 <55.7%> [100.0%]	5,439 <5.3%> [9.6%]
保健所	490 (100.0%)	285 (58.2%)		

2 オンライン回答率の向上を図るため、平成26年調査において行った主な取組や効果、改善すべき点等については、以下のとおりである。

これらの取組により、平成26年調査では45都道府県386保健所においてオンライン調査が導入され、全対象病院の79.5%（23年は73.7%）においてオンラインの利用が可能となった。

平成29年調査では、26年度における取組の中で改善可能なものについては更なる改善を図りつつ、引き続きこれらの取組を行ってまいりたい。

#### <医療施設への積極的な利用の周知>

(1) 都道府県・指定都市・中核市の担当者を対象とした全国厚生統計主管係長会議（平成26年7月厚生労働省において開催）において、管下の保健所及び医療施設へのオンライン調査の利用に向けての周知依頼を行った。

オンライン回答率は、全体の24.6%（23年は12.6%）に上がったものの導入しない保健所等があったことから、オンライン回答を利用できない病院が約2割存在したため、平成29年調査では導入しない都道府県等があった場合には、導入を推進するため、個別に事情を伺うなど、導入に係る障壁を取り除く方策を検討する。

(2) 調査実施に当たって、日本医師会、日本歯科医師会、日本病院会など関係団体等に調査への協力を要請する際に、会員である医療施設に対してオンライン調査の利用に向けての周知依頼を行い、ホームページ等により会員に周知していただいた。

(3) 厚生労働省ホームページを活用し、オンラインによる調査票提出のメリット（報告の迅速性、正確性）をわかりやすく明示し、利用の促進を図った。

(4) 調査票と同時に配付するリーフレット「オンライン調査のお願い」（新規）を作成し、政府統計オンライン調査総合窓口への接続手順、利用環境及びオンライン調査のQ&A等をわかりやすく明示し、利用の促進を図った。メリットやコールセンターの案内が目立たなかったため、平成29年調査ではレイアウトを工夫し、よりわかりやすく改善する。

#### <オンライン調査票のチェック機能等の充実>

オンライン調査票について、以下の機能等を付加することにより、データの正確性を確保しつつ、医療施設の利便性の向上に取り組んだ。一定の効果はあったと考えられるが、平成29年調査ではオンライン調査のメリットの1つとして、調査票収集後に当省が行うデータクリーニングの際の医療施設への疑義照会件数を減らす効果を挙げるため、入力時のエラーチェック機能を充実して引き続き利用の促進を図る。

(1) 入力内容を確認しやすいよう科目別患者数や医師数等の合計を自動計算できるようにした。（新規）

- (2) オンライン調査票の一部に従事者の常勤換算数を計算する補助シートを追加した。  
(新規)

3 平成26年調査について実施したアンケート及びヒアリング（事後調査）の結果の概要は次のとおりである。

#### <診療所アンケートの結果>

診療所へのオンライン調査の導入の検討のため、紙で提出した一般診療所（96,438 施設及び歯科診療所（69,297 施設）に対し、診療所における「インターネットを使用できるパソコンの有無」及び「希望する調査方法」を把握した。結果の概要は次のとおりである。

- ・ 「インターネットを使用できるパソコンがない」診療所の割合は、一般診療所18.5%、歯科診療所29.6%であった。
- ・ オンライン調査と紙の調査票による調査のどちらの調査方法を希望するかについては、「オンライン調査票」は一般診療所33.8%、歯科診療所35.7%で、「紙による調査票」は一般診療所55.8%、歯科診療所55.5%であった。
- ・ 紙の調査票による調査を希望すると回答した理由（複数回答）については、一般診療所の24.5%、歯科診療所の34.5%が「パソコンがない」、「パソコンがオンライン調査に対応していない」等のシステム上の理由が最も多く、「高齢のため」、「紙の方が楽」等の人的な理由や、「紙の調査票の方が楽である」、「紙に記入する方が早い」等の紙の利点を挙げる理由も多かった。

#### <経由機関アンケートの結果>

利用可能地域の拡大及び利用率の向上を図るため、オンライン調査の実施に係る問題点、効果等の実態及び一般診療所への試行的導入の影響の実態を把握するため、全ての都道府県（47）・保健所設置市（104）・保健所（490）に対し、業務負担の状況やオンライン調査を導入した・しなかった理由等を全体及び一般診療所票に試行的に導入した経由機関に分類して把握した。

##### [全体の結果]

- ・ 導入した感想として「業務負担が増えた」と答えた都道府県・保健所設置市（以下「縣市」という。）は40.4%、保健所では20.1%であった。
- ・ 「業務負担が増えた」と感じた具体的な内容は、縣市・保健所とも「課室管理者等の事前の利用者設定」がそれぞれ61.9%、58.7%と最も多かった。
- ・ 保健所で導入しなかった理由は、「提出方法が複数で、事務が煩雑になるから」（55.3%）が最も多かった。
- ・ コールセンターについては、「開設期間が短い」（42.7%）、「経由機関からも問い合わせられるようにしてほしい」（69.3%）との要望が多かった。

##### [一般診療所票に試行的に導入した経由機関]

経由機関アンケートの結果について、一般診療所票に試行的にオンライン調査を導入した経由機関と、導入していない経由機関に分類して比較した。

- ・ 導入した感想として、病院・一般診療所両方に導入した保健所と病院のみに導入した保健所を比較して業務負担の増減に大きな差はなかった。
- ・ 今後希望する提出方法は、病院・一般診療所両方に導入した保健所では「紙とオンライン」(42.2%)が最も多く、「オンラインのみ」(20.9%)は病院のみ導入した保健所より割合が高かった。

### <ヒアリングの結果>

次回調査の改善等の参考とするため、平成26年調査の実施後に3都道府県及び管下の9医療施設(8施設はオンライン回答)を訪問して、調査の全般的な状況について直接聞き取りを行った。オンライン調査に関する主な意見・要望等は次のとおりである。

#### [医療施設]

- ・ オンライン調査の方が(紙より)管理しやすい。
- ・ オンライン調査票の操作性がよかった。
- ・ 利用ガイドはわかりやすかった。
- ・ 項目ごとの担当部署の回答を紙の調査票に集約した後、オンライン調査票へ入力した。
- ・ 保健所への提出には紙による決裁が必要なため紙の調査票を選択し、オンライン調査は利用しなかった。

#### [経由機関]

- ・ 利用管理者・各保健所の担当者も不慣れのため時間を取られた。
- ・ 医療施設からの操作等に関する電話対応が多かった。
- ・ 記入漏れの多い項目は工夫をして欲しい。
- ・ 慣れればオンラインのほうが楽だと思うので、利便性を向上させて欲しい。
- ・ オンラインのメリットをもっと積極的に周知して欲しい。

### <病院、一般診療所及び歯科診療所への本格導入の検討状況>

上記アンケート及びヒアリングの結果より本格導入の可否について検討を行い、次の①及び②の理由から、引き続き経由機関における業務負担軽減の方策を講じることにより、診療所へのオンライン調査の本格導入が可能であると判断した。

- ① 一般診療所票への試行的に導入した保健所管下のオンライン回答率は9.6%と低かったが、診療所アンケートの結果では、紙で提出した一般診療所のうちオンライン調査を希望する一般診療所は33.8%、歯科診療所は35.7%であり、利用見込みがあると想定される。
- ② 経由機関アンケートの結果では、一般診療所票に試行的にオンライン調査を導入した影響について、導入しなかった経由機関と業務の負担や作業の支障について比較をしたところ、大きな差はみられなかった。

業務負担軽減の方策としては、導入しなかった経由機関の理由として「施設からの疑義照会に対応できない」「利用者設定が煩雑」「メリットを感じない」「提出方法が複数で事務が煩雑」という理由が多かったことから、施設に対応するコールセンターの期間延



長、経由機関に対応するコールセンターの設置、医療施設基本ファイル表（医療施設台帳）との照合用審査ツールの配布及びCD-Rによる提出方法の廃止を行う事により経由機関における負担軽減を図る予定である。

4 平成29年調査に向けたオンライン調査推進のための新たな取り組みや改善等の具体案は以下のとおりである。

**1. コールセンターの拡充（増額要求中）**

経由機関アンケートの結果によると、オンライン調査システムに係る課室管理者の利用者設定や医療施設からのオンラインに関する問い合わせが負担に感じたとの回答が多かったことから、以下の取組により、事務の負担軽減を図る。

(1) 従来行っていた医療施設からのオンライン調査システムに関する利用方法等についての照会対応に加え、新たに経由機関からの照会に対応するコールセンターを平成29年8月頃設置する。

(2) 平成26年調査のコールセンター対応実績を踏まえ、設置期間を26年調査の「10月1日～24日」を「10月1日～31日頃まで」と1週間程度延長する。

(別添6の参考5（47ページ）を参照)

**2. 経由機関審査ツールの開発（新規・予算要求中）**

経由機関に対するアンケート結果によると、従来は目視により行っていた経由機関における医療施設基本ファイルと調査回答内容との照合審査において、オンライン回答についても紙に印刷して行っている機関もあり業務負担に感じるとの回答が多かった。このことから、医療施設調査基本ファイル（医療施設台帳）の電子データとシステムからダウンロードしたオンライン回答の電子データにより一括で照合可能なツールを開発し、事務の負担軽減を図る。



公表イメージ (案 1)

平成 26 年に公表していた以下の項目については、他の調査等の情報により類似する項目を把握しているため平成 29 年調査で削除しました。掲載場所については以下のとおりです。

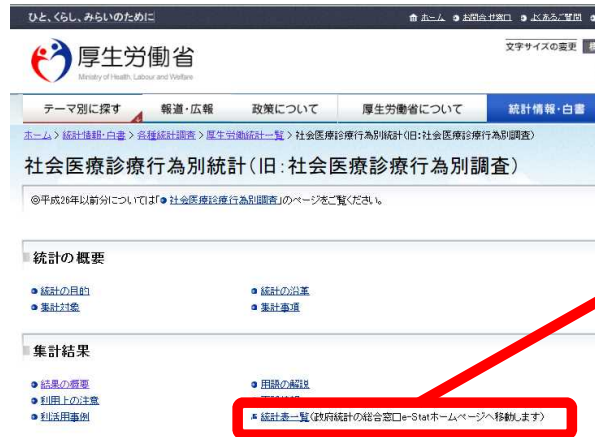
	平成 26 年まで公表していた項目	類似項目を把握している調査等
患者数	診療時間外受診患者延数	社会医療診療行為別統計、病床機能報告
	緊急入院患者延数	病床機能報告
	乳幼児 (3 歳未満) 延数	社会医療診療行為別統計
	新入院患者数	病床機能報告
手術等	全身麻酔 実施件数	社会医療診療行為別統計、病床機能報告
	内視鏡下消化管手術 実施件数	社会医療診療行為別統計
	悪性腫瘍手術 実施件数	

調査結果等の掲載場所

報告種別	公表頻度	掲載場所	URL
病院報告	毎月・毎年	厚生労働省ホームページ e-Stat 政府統計の総合窓口	http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/80-1.html
社会医療診療行為別統計	毎年	厚生労働省ホームページ e-Stat 政府統計の総合窓口	http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/26-19.html
病床機能報告	毎年	各都道府県ホームページ	各都道府県ホームページ

【掲載例】

ホームページへ



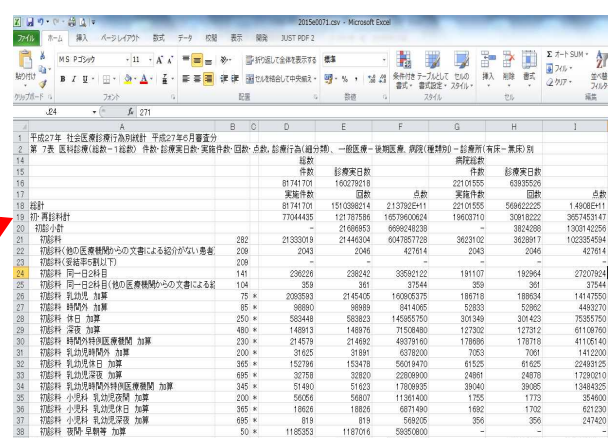
統計表掲載ページへ



統計表一覧



集計表イメージ



## 公表イメージ（案２）

平成 28 年までは病院報告で毎年公表していた病院の従事者数については、平成 29 年より一般診療所及び歯科診療所と同様に医療施設静態調査において把握し、3 年周期で公表することといたしました。

他の調査等において類似する項目を把握していますので中間の年次は以下の情報を参考としてください。

従事者の職種	医師・歯科医師・薬剤師調査	衛生行政報告例	病床機能報告	医療機能情報提供制度
医師				
歯科医師				
薬剤師				
保健師				
助産師				
看護師				
准看護師				
看護業務補助者				
理学療法士（PT）				
作業療法士（OT）				
言語聴覚士				
歯科衛生士				
歯科技工士				
診療放射線技師				
臨床工学技士				
あん摩マッサージ指圧師				
柔道整復師				

### 調査結果等の掲載場所

医師・歯科医師・薬剤師調査	2 年周期	厚生労働省ホームページ e-Stat 政府統計の総合窓口	<a href="http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/80-1.html">http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/80-1.html</a>
衛生行政報告例	2 年周期	厚生労働省ホームページ	<a href="http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/26-19.html">http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/26-19.html</a>
病床機能報告	毎年	各都道府県ホームページ	各都道府県ホームページ
医療機能情報提供制度	毎年	各都道府県ホームページ (厚生労働省ホームページよりリンク)	各都道府県ホームページ ( <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/teikyouseido/index.html">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/teikyouseido/index.html</a> )

## 6. 救命救急センター設置状況一覧 (一部抜粋)

平成27年10月1日現在

都道府県	区分	D H	特 定	施 設 名	開設年月日	設 置 者	所 在 地	電 話 番 号	
北海道	◎ 域	○		旭川赤十字病院	S53. 7. 10	日 赤	旭川市曙1条1丁目1-1	0166-22-8111	
		○		市立函館病院	S56. 4. 1	函 館	函館市港町1丁目10番地1	0138-43-2000	
		○		市立釧路総合病院	S59. 4. 1	釧 路	釧路市春湖台1-12	0154-41-6121	
				北見赤十字病院	H4. 4. 1	日 赤	北見市北6条東2丁目1番地	0157-24-3115	
				市立札幌病院	H5. 4. 1	札 幌	札幌市中央区北11条西13丁目	011-726-2211	
				帯広厚生病院	H11. 5. 6	厚 生 連	帯広市西6条南8丁目1番地	0155-24-4161	
			○	○	札幌医科大学附属病院	H14. 4. 1	公 立 大 学 法 人	札幌市中央区南1条西16丁目	011-611-2111
					手稲溪仁会病院	H17. 3. 25	医 療 法 人	札幌市手稲区前田1条12-1-40	011-681-8111
					独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター	H22. 4. 1	国 立 病 院 機 構	札幌市西区山の手5条7丁目1番1号	011-611-8111
					旭川医科大学病院	H22. 10. 1	国 立 大 学 法 人	旭川市緑が丘東2条1-1-1	0166-65-2111
			砂川市立病院	H23. 12. 1	砂 川 市	砂川市西4条北3丁目1番1号	0125-54-2131		
			名寄市立総合病院	H27. 8. 1	名 寄 市	名寄市西7条南8丁目1番地	01654-3-3101		
青森県	◎	○		青森県立中央病院	S56. 9. 25	青 森 県	青森市東造道2-1-1	017-726-8121	
		○		八戸市立市民病院	H9. 9. 1	八 戸 市	八戸市大字田向字毘沙門平1番地	0178-72-5111	
		○	○	弘前大学医学部附属病院	H22. 7. 1	国 立 大 学 法 人	弘前市本町53	0172-33-5111	
岩手県	◎	○	○	岩手医科大学附属病院	S55. 11. 1	学 校 法 人	盛岡市内丸19-1	019-651-5111	
				岩手県立久慈病院	H10. 3. 1	岩 手 県	久慈市旭町10-1	0194-53-6131	
				岩手県立大船渡病院	H10. 8. 1	岩 手 県	大船渡市大船渡町字山馬越10-1	0192-26-1111	
宮城県	◎ 域			独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター	S53. 4. 1	国 立 病 院 機 構	仙台市宮城野区宮城野2-8-8	022-293-1111	
				仙台市立病院	H3. 4. 24	仙 台 市	仙台市若林区清水小路3-1	022-266-7111	
				大崎市市民病院	H6. 7. 1	大 崎 市	大崎市古川千手寺町2-3-10	0229-23-3311	
				東北大学病院	H18. 10. 1	国 立 大 学 法 人	仙台市青葉区星陵町1-1	022-717-7000	
				石巻赤十字病院	H21. 7. 1	日 赤	石巻市蛇田字西道下71番地	0225-21-7220	
			みやぎ県南中核病院	H26. 7. 1	みやぎ県南中核病院企業団	柴田郡大河原町字西38-1	0224-51-5500		
秋田県		○		秋田赤十字病院	H10. 7. 1	日 赤	秋田市上北手猿田字苗代沢222番地1	018-829-5000	
山形県		○		山形県立中央病院	S56. 6	山 形 県	山形市大字青柳1800	023-685-2626	
				公立置賜総合病院	H12. 11. 1	事 務 組 合	東置賜郡川西町大字西大塚2000	0238-46-5000	
				日本海総合病院	H23. 4. 1	地 方 独 立 行 政 法 人	酒田市あきほ町30番地	0234-26-2001	
福島県	◎			いわき市立総合磐城共立病院	S55. 4. 1	い わ き 市	いわき市内御郷町久世原16	0246-26-3151	
				財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院	H1. 9. 23	財 団 法 人	郡山市西ノ内2-5-20	024-925-1188	
				会津中央病院	S61. 10. 1	財 団 法 人	会津若松市鶴賀町1-1	0242-25-1515	
			○	○	福島県立医科大学附属病院	H20. 1. 28	公 立 大 学 法 人	福島市光が丘1	024-547-1111
茨城県		○		独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター	S56. 4. 2	国 立 病 院 機 構	東茨城郡茨城町桜の郷280番地	029-240-7711	
				筑波メディカルセンター病院	S60. 2. 16	財 団 法 人	つくば市天久保1-3-1	029-851-3511	
				総合病院土浦協同病院	H2. 4. 12	厚 生 連	土浦市真鍋新町11-7	029-823-3111	
				茨城西南医療センター病院	H12. 4. 1	厚 生 連	猿島郡境町2190	0280-87-8111	
			○		水戸済生会総合病院	H22. 4. 1	済 生 会	水戸市双葉台3丁目3番10号	029-254-5151
					株式会社日立製作所日立総合病院	H24. 10. 20	会 社	日立市城南町2-1-1	0294-23-1111
栃木県				済生会宇都宮病院	S56. 8. 11	済 生 会	宇都宮市竹林町911-1	028-626-5500	
				足利赤十字病院	H8. 11. 1	日 赤	足利市五十郡町284-1	0284-21-0121	
				那須赤十字病院 (旧: 大田原赤十字病院)	H10. 6. 1	日 赤	大田原市住吉町2丁目7番3号	0287-23-1122	
			○	○	獨協医科大学病院	H14. 4. 1	学 校 法 人	下都賀郡壬生町大字北小林880	0282-86-1111
				○	自治医科大学附属病院	H14. 9. 1	学 校 法 人	下野市薬師寺3311-1	0285-44-2111
群馬県	◎ 域	○		独立行政法人国立病院機構 高崎総合医療センター	S58. 2. 1	国 立 病 院 機 構	高崎市高松町36	027-322-5901	
				前橋赤十字病院	H11. 4. 1	日 赤	前橋市朝日町3-21-36	0272-24-4585	
				富士重工業健康保険組合太田記念病院	H24. 6. 1	健 康 保 険 組 合	太田市八幡町29-5	0276-22-6631	
埼玉県	◎	○		さいたま赤十字病院	S55. 7. 17	日 赤	さいたま市中央区上落合8-3-33	048-852-1111	
				埼玉医科大学総合医療センター	S62. 4. 1	学 校 法 人	川越市鴨田1981	049-228-3400	
				深谷赤十字病院	H4. 4. 20	日 赤	深谷市上柴町西5-8-1	048-571-1511	
				防衛医科大学校病院	H4. 9. 1	防 衛 省	所沢市並木3-2	04-2995-1511	
				川口市立医療センター	H6. 5. 1	川 口 市	川口市西新井宿180	048-287-2525	
				獨協医科大学越谷病院	H10. 5. 11	学 校 法 人	越谷市南越谷2丁目1番50号	048-965-1111	
			埼玉医科大学国際医療センター	H20. 6. 12	学 校 法 人	日高市山根1397-1	042-984-4111		
千葉県	◎	○		千葉県救急医療センター	S55. 4. 23	千 葉 県	千葉市美浜区磯辺3-32-1	043-279-2211	
				総合病院国保旭中央病院	S56. 2. 16	旭 市	旭市イ1326	0479-63-8111	
				国保直営総合病院君津中央病院	S59. 3. 31	事 務 組 合	木更津市桜井1010	0438-36-1071	
				亀田総合病院	S60. 3. 1	医 療 法 人	鴨川市東町929	04-7092-2211	
				国保松戸市立病院	S60. 4. 1	松 戸 市	松戸市上本郷4005	047-363-2171	
				成田赤十字病院	S61. 4. 1	日 赤	成田市飯田町90-1	0476-22-2311	
				船橋市立医療センター	H6. 5. 13	船 橋 市	船橋市金杉1-21-1	047-438-3321	
			○		日本医科大学千葉北総病院	H11. 4. 1	学 校 法 人	印西市鎌苅1715	0476-99-1111
					順天堂大学医学部附属浦安病院	H17. 7. 1	学 校 法 人	浦安市富岡2丁目1-1	047-353-3111
					東京慈恵会医科大学附属柏病院	H24. 4. 1	学 校 法 人	柏市柏下163-1	047-164-1111
			東千葉メディカルセンター	H26. 4. 1	地 方 独 立 行 政 法 人	東金市丘山台3-6-2	0475-50-1199		
東京都	◎ ◎	○		日本医科大学付属病院	S52. 1. 1	学 校 法 人	文京区千駄木1-1-5	03-3822-2131	
				独立行政法人国立病院機構 東京医療センター	S51. 4. 1	国 立 病 院 機 構	目黒区東が丘2-5-1	03-3411-0111	
				東邦大学医療センター大森病院	S53. 4. 1	学 校 法 人	大田区大森西6-11-1	03-3762-4151	
				杏林大学医学部付属病院	S54. 10. 1	学 校 法 人	三鷹市新川6-20-2	0422-47-5511	
				都立広尾病院	S55. 10. 1	東 京 都	渋谷区恵比寿2-34-10	03-3444-1181	
				東京医科大学八王子医療センター	S55. 6. 1	学 校 法 人	八王子市館町1163	042-665-5611	
				武蔵野赤十字病院	S50. 4. 1	日 赤	武蔵野市境南町1-26-1	0422-32-3111	
				帝京大学医学部附属病院	S56. 12. 1	学 校 法 人	板橋区加賀2-11-1	03-3964-1211	
				日本医科大学多摩永山病院	S58. 3. 1	学 校 法 人	多摩市永山1-7-1	042-371-2111	
				都立墨東病院	S60. 11. 1	東 京 都	墨田区江東橋4-23-15	03-3633-6151	
				東京女子医科大学病院	H1. 4. 1	学 校 法 人	新宿区河田町8-1	03-3353-8111	



統計表一覧（医療施設調査）

別添 3

1 追加  
(追加理由)

・調査事項の追加に伴うもの  
病院の従事者数関係

平成29年統計表番号	従事者数	1病院当たり従事者数	100床当たり従事者数	職種	精神科病院—一般病院	開設者（中分類）	病床規模	都道府県—指定都市・特別区・中核市（再掲）	二次医療圏	年次	備考
全国編	第11表	○		○	○					○	精神科病院—一般病院（再掲）
	第12表		○	○	○					○	” ”
	第91表	○		○	○						
	第92表		○	○	○						
	第93表		○	○	○						
	第94表	○		○	○	○					
	第95表		○	○	○	○					
	第96表		○	○	○		○				
	第97表		○	○	○		○				
都道府県編	第31表	○		○				○			精神科病院—一般病院
	第32表		○	△				○			精神科病院—一般病院 △：医師、薬剤師、看護要員のみ
	第33表	○		△				△		○	△：医師、都道府県別のみ、人口10万対
閲覧表	第36表	○		○					○		
	第68表	○	○	○	○			○			
	第69表		○	○	○			○			
	第70表		○	△	○			○			△：医師、薬剤師、看護要員のみ
	第71表	○		○		○		△			△：医師、都道府県別のみ、一般病院（再掲）
	第72表	○		○			○	△			△：医師、都道府県別のみ、一般病院（再掲）
	第113表	○		○		○					地域医療支援病院
	第114表	○		○	○		○				地域医療支援病院（再掲）
	第115表		○	○	○	○					
	第116表		○	○		○					地域医療支援病院
	第117表		○	○			○				地域医療支援病院
	第118表		○				○				地域医療支援病院

2 削除  
(削除理由)

・調査事項の削除に伴うもの  
一般診療所票及び歯科診療所票のレセプト処理用コンピューター

平成26年統計表番号	施設数	有床	開設者	レセプト処理用コンピューター	都道府県—指定都市・特別区・中核市（再掲）	二次医療圏
全国編	一般診療所 第117表	○	○	○		
	歯科診療所 第140表	○		○		
閲覧表	一般診療所 第21表	○	○		○	○
	歯科診療所 第23表	○			○	○
	一般診療所 第78表	○	○		○	○
	歯科診療所 第97表	○			○	○

(削除理由)

・他統計表との統合整理等

病院の病棟に勤務する保育士の状況関係、看護職従事者数

平成26年統計表番号		施設数	職種	有床無床	一般病院(再掲)	開設者	病床規模	保育士	都道府県(指定都市・特別区・中核市(再掲))	備考
全国編	病院	第42表	○		○	○		○		
		第43表	○		○		○	○		
		第52表	○					○	○	
閲覧表	一般診療所	第87表	○	△	○				○	△：保健師、助産師、看護師、准看護師の実人員のみ
	歯科診療所	第102表	○	△					○	

3 変更

(変更理由)

○調査事項の追加に伴い、追加する結果表

病院及び歯科診療所の歯科設備(オートクレーブ)関係

平成29年統計表番号		統計表番号	施設数	病床数	看護単位数	都道府県	指定都市・特別区・中核市	一般病院	開設者	病床規模	歯科設備	備考
全国編	病院	第87表	○					○	○		○	台数
		第88表	○					○		○	○	台数
閲覧表		第66表	○			○	○	○			○	台数
全国編	歯科診療所	第146表	○						○		○	台数
閲覧表		第101表	○			○	○				○	台数



別添4

上巻 第91表 病院の従事者数, 精神科病院—一般病院・職種別

平成29(2017)年10月1日  
(単位:人)

	総数	精神科病院	一般病院
	常勤換算		
総数 医師 常勤 非常勤 歯科医師 常勤 非常勤 薬剤師 保健師 助産師 看護師 准看護師 看護業務補助者 理学療法士(PT) 作業療法士(OT) 視能訓練士 言語聴覚士 義肢装具士 歯科衛生士 歯科技工士 診療放射線技師 診療エックス線技師 臨床検査技師 衛生検査技師 臨床工学技士 あん摩マッサージ指圧師 柔道整復師 管理栄養士 栄養士 精神保健福祉士 社会福祉士 介護福祉士 保育士 その他の技術員 医療社会事業従事者 事務職員 その他の職員  薬剤師 保健師 助産師 看護師 准看護師		実人員	

注: 医師及び歯科医師の「常勤」は、実人員である。

上巻 第88表 病院数(重複計上), 歯科設備・一般病院(再掲)・病床の規模別

…変更箇所

平成29(2017)年10月1日

	総数	歯科診療台		デンタルX線装置(アナログ)	デンタルX線装置(デジタル)	パノラマX線装置(アナログ)	パノラマX線装置(デジタル)	ポータブル歯科ユニット	吸入鎮静装置	診療用器具の滅菌に使用する機器	
		施設数	台数							オートクレーブ(再掲)	
総数 総数 20~49床 50~99 100~149 150~199 200~299 300~399 400~499 500~599 600~699 700~799 800~899 900床以上 一般病院(再掲) 総数 20~49床 50~99 100~149 150~199 200~299 300~399 400~499 500~599 600~699 700~799 800~899 900床以上											

上巻 第 45表 病院数(重複計上), 救急医療体制—救急告示・精神科病院—一般病院・開設者別

…行政記録情報の活用

平成29(2017)年10月1日

	総数	救急医療体制に参加している			救急告示有の病院 (再掲)
		総数	軽度の救急患者への夜間・休日における診療を行う医療施設	入院を要する救急医療施設	
総数	総数 国 厚生労働省 その他 公的医療機関 都道府県 市町村 地方独立行政法人 その他 社会保険関係団体 公益法人 医療法人 その他の法人 会社 個人				
精神科病院	総数 国 }				
一般病院	個人 総数 国 } 個人				
災害拠点病院(再掲)					

注: 医師及び歯科医師の「常勤」は、実人員である。

平成29年医療施設静態調査  
オンライン調査の推進に係る  
検討状況

厚生労働省

# オンライン調査の利用実績【病院票】

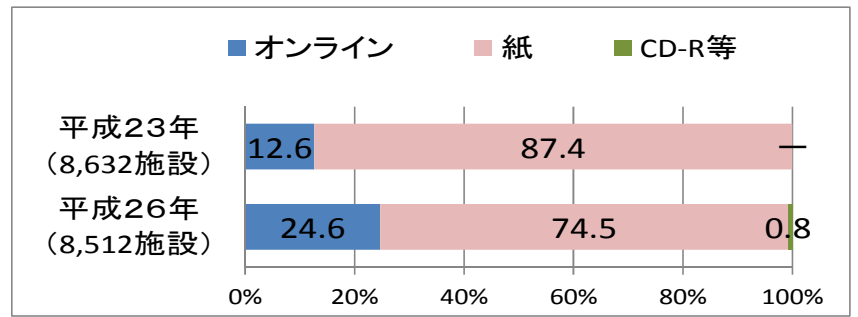
- 導入可能な保健所<sup>(注1)</sup>の導入率 [23年] 77.3% → [26年] 81.3% (全保健所の78.8%) に拡大
- 利用可能な病院<sup>(注2)</sup>のオンライン回答率 17.0% → 31.0% (全病院の24.6%) に上昇

注1：管轄の都道府県が導入した保健所      注2：管轄の保健所が導入した病院

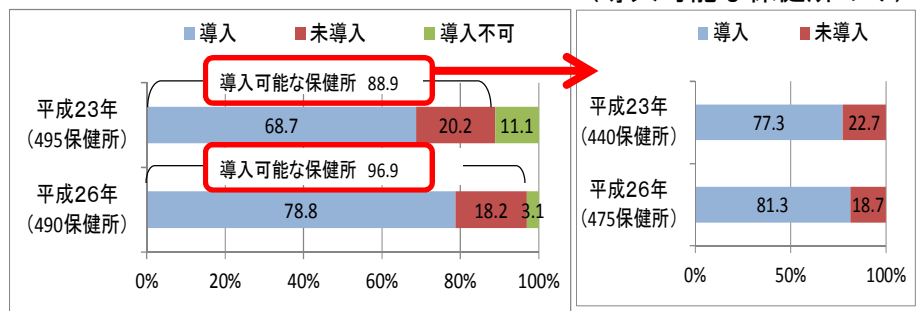
## ■回答方法の状況（平成26年）

	施設数				構成割合(%)			
	合計	オンライン	紙	CD-R等	合計	オンライン	紙	CD-R等
病院	8 512	2 098	6 345	69	100.0	24.6	74.5	0.8
一般診療所	102 015	5 439	96 438	138	100.0	5.3	94.5	0.1
歯科診療所	69 330	0	69 297	33	100.0	0.0	100.0	0.0

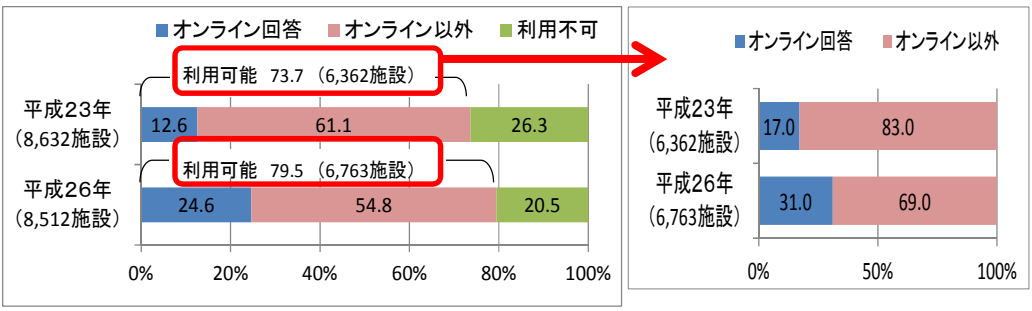
## ■病院の回答方法の年次比較



## ■保健所における導入状況の年次比較



## ■病院における回答状況の年次比較



# オンライン調査の試行的実施の実績【一般診療所票】

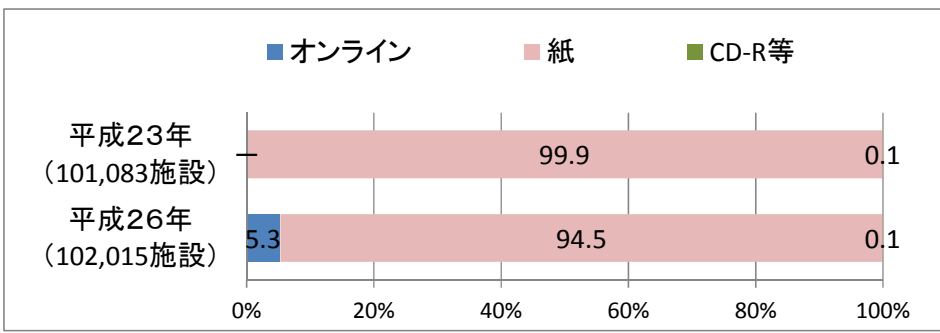
- 43都道府県の285保健所が試行的に導入、管下の56,822施設中 5,439施設が利用
  - 利用可能な一般診療所（注3）のオンライン回答率 9.6%（全一般診療所の5.3%）
- 注3: 管轄の保健所が導入した一般診療所

■ 一般診療所への試行的実施の経由機関における導入及び一般診療所における回答状況（平成26年）

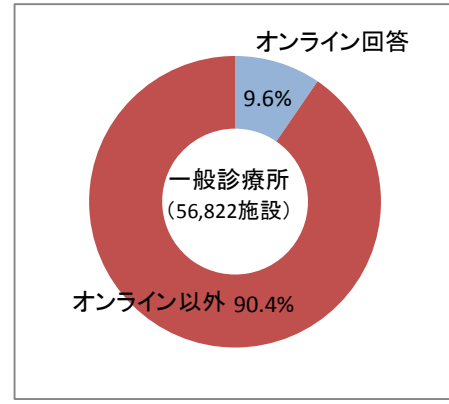
	総 数	一般診療所へ 試行的にオン ライン調査を 導入	管下の一般診療所数（オンライン利用可能） ＜一般診療所総数102,015 施設に対する割合＞	
				うちオンライン回答
都道府県	47 (100.0%)	43 (91.5%)	56,822 <55.7%>	5,439 <5.3%>
保健所	490 (100.0%)	285 (58.2%)		

29

■ 一般診療所の回答方法の年次比較（平成23年・26年）



■ 利用可能な一般診療所の回答方法（平成26年）



# オンライン調査の推進に係る課題等の実態把握

平成29年調査におけるオンライン調査の推進の検討にあたり、医療施設及び経路機関における課題等の実態を把握するためのアンケート等を実施

実施したアンケート等	目的	対象	時期・方法等
(1)診療所アンケート 【参考1:結果・様式】	診療所へのオンライン調査の導入検討のため、診療所における「インターネットを使用できるパソコンの有無」及び「希望する調査方法」を把握	紙の調査票で提出した診療所	平成26年10月 一般診療所票及び歯科診療所票の欄外を利用して実施
(2)経路機関アンケート (オンライン調査の導入に関するアンケート) 【参考2:結果】 【参考2の別紙:様式】	利用可能地域の拡大及び利用率の向上を図るため、オンライン調査の実施に係る問題点、効果等の実態及び一般診療所への試行的導入の影響の実態を把握	全ての経路機関	平成27年2～3月 メール添付で配布・回収により実施
(3)ヒアリング (平成26年調査の事後調査)	次回調査の改善等の参考とするため、オンラインに関する内容を含む調査実施の全般的な実態を把握	3都道府県、9医療施設(厚生労働省及び都道府県が選定。うち8施設はオンライン回答)	平成27年1～2月 厚生労働省職員が訪問して直接聞き取りを実施

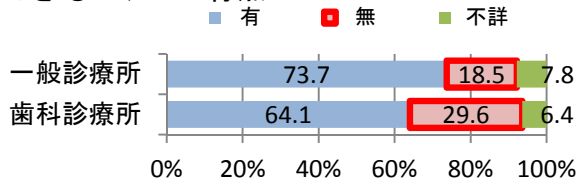
# (1) 診療所アンケートの結果

- 紙で提出した診療所のうち、「インターネットを使用できるパソコンがない」は、一般診療所18.5%、歯科診療所29.6%
- 紙の調査票による調査を希望する診療所は約6割で、「パソコンがない」等のシステム上の理由が多く、「高齢のため」や「紙の方が楽」等の人的な理由や紙の利点を挙げる理由も多かった。

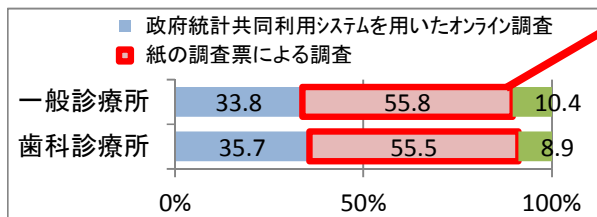
■紙の調査票による提出状況（平成26年）

	総 数		うち紙の調査票で提出	
一般診療所	102,015	(100.0%)	96,438	(94.5%)
歯科診療所	69,330	(100.0%)	69,297	(100.0%)

■紙で提出した診療所におけるインターネットを使用できるパソコンの有無



■紙で提出した診療所における希望する調査



■紙で提出した診療所における「紙の調査票による調査」を希望する理由（複数回答）

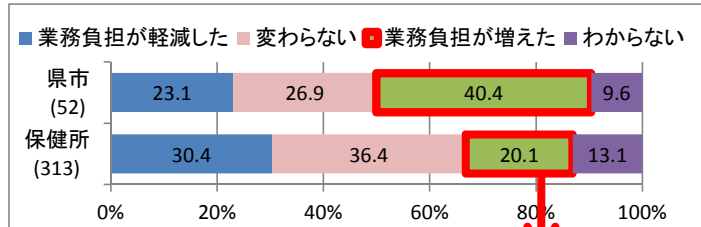
内容	例	一般診療所数		歯科診療所数	
		数	割合 (%)	数	割合 (%)
総数		53,743	100.0	38,426	100.0
システム上の理由	パソコンがない パソコンがオンライン調査に対応していない 等	13,166	24.5	13,239	34.5
セキュリティ上の理由	セキュリティが心配 情報が漏れないか不安 等	2,562	4.8	2,114	5.5
人的な理由	高齢のため 操作方法がわからない 等	7,809	14.5	5,845	15.2
紙の利点を挙げている理由	紙の調査票の方が楽である 紙に記入する方が早い 等	10,003	18.6	5,415	14.1
調査実施時期間隔の理由	3年に一度の調査だから 毎月の報告のものでないから 等	21	0.0	16	0.0
その他	上記以外の理由	3,110	5.8	1,657	4.3

## (2-1) 経路機関アンケートの結果【全体】

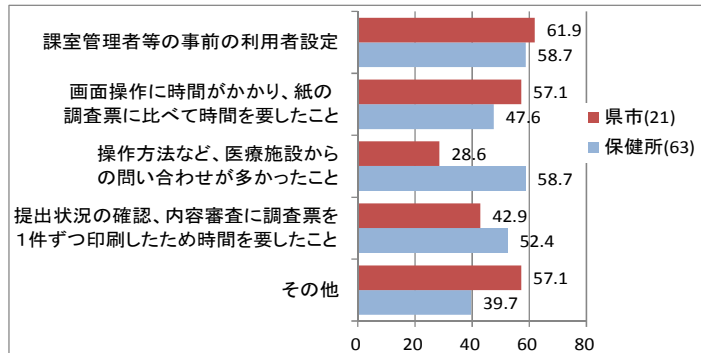
- 導入した感想として「業務負担が増えた」と答えた区市(注4)は40.4%、保健所は20.1%
- 「業務負担が増えた」と感じた具体的な内容は、区市・保健所とも「課室管理者等の事前の利用者設定」が最も多かった。
- 保健所で導入しなかった理由は、「提出方法が複数で、事務が煩雑になるから」が最も多かった。
- コールセンターについては、「開設期間が短い」、「経路機関からも問い合わせられるようにしてほしい」との要望が多かった。

注4: 都道府県・保健所設置市

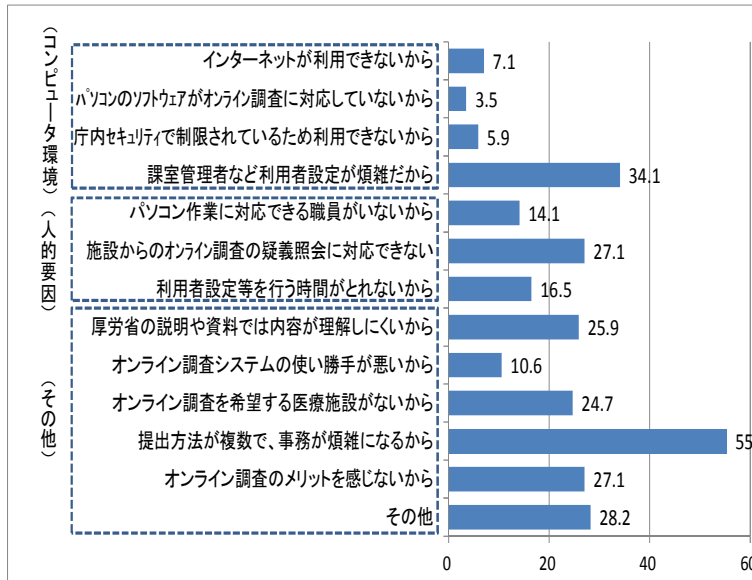
### ■導入した感想



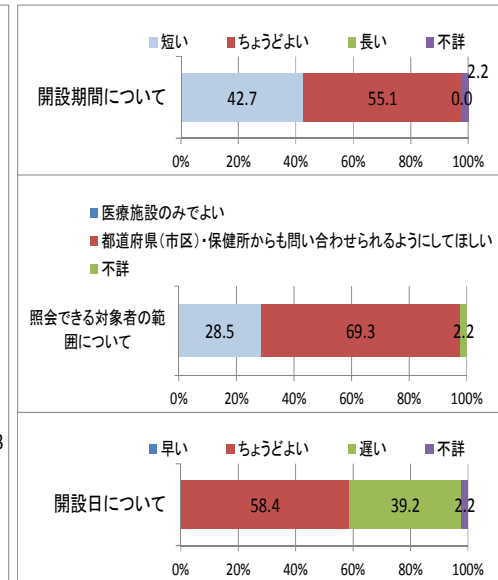
### ■業務負担が増えたと感じたこと (複数回答)



### ■保健所で導入しなかった理由 (複数回答)



### ■コールセンターに関する要望等

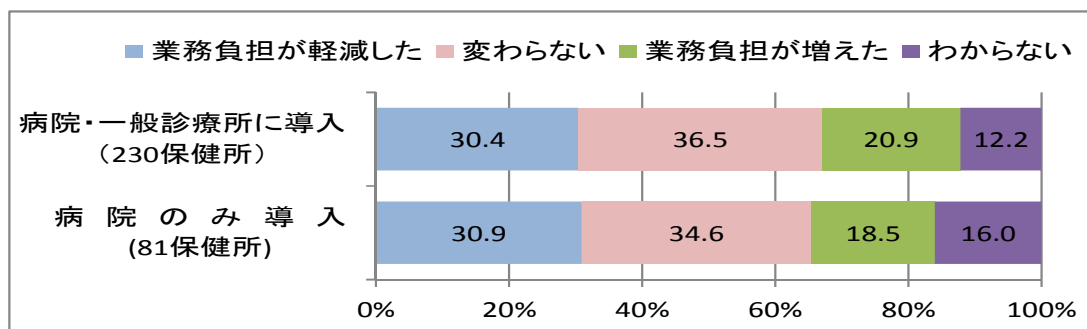




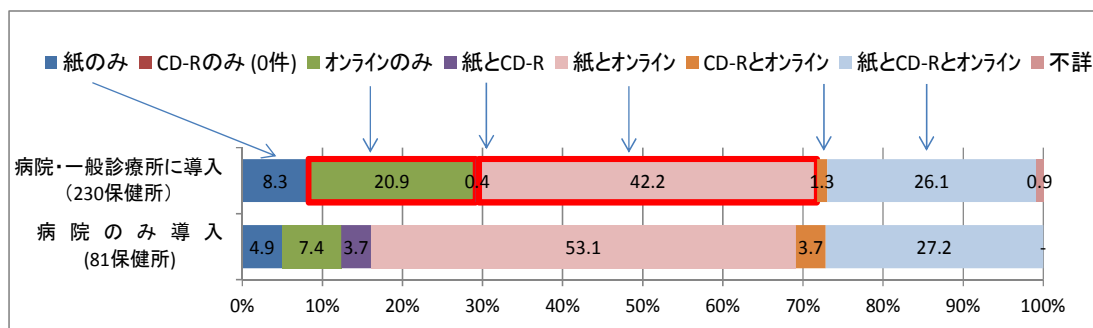
## (2-2) 経路機関アンケートの結果【一般診療所票に試行的導入した経路機関】

- 導入した感想として、病院・一般診療所両方に導入した保健所と病院のみ導入した保健所を比較すると、業務負担の増減に大きな差はなかった。
- 今後希望する提出方法は、病院・一般診療所両方に導入した保健所では「紙とオンライン」(42.2%)が最も多く、「オンラインのみ」(20.9%)は病院のみ導入した保健所より割合が高かった。

### ■導入した感想



### ■今後希望する提出方法



## (3) ヒアリングの結果（オンライン関連のみ）

- オンライン調査を利用した医療施設の感想は概ね好評であった。
- 利用しなかった医療施設では院内の事務処理上、紙の調査票が必要との意見があった。
- 経路機関は導入した方がよいとの意見があったが、3年に1度の調査で不慣れなため、経路機関担当者の利用者設定や医療施設からのオンラインに関する照会対応などの業務が負担であるとの意見があった。

### 1. 医療施設の主な意見

#### (1) オンライン調査について

- 保健所からの依頼文書で利用推進されていたため利用した。
- オンライン調査の方がよい。
- 操作性がよかった。
- 利用ガイドはわかりやすかった。
- 項目ごとの担当部署の回答を紙の調査票に集約した後、オンライン調査票へ入力した。
- 保健所への提出には紙による決裁が必要なため紙の調査票を選択し、オンライン調査は利用しなかった。

#### (2) コールセンターについて

- 照会への対応は適切であった。

○前向きな意見  
●課題・問題点

### 2. 経路機関の主な意見

#### (1) オンライン調査に係る事務について

- 調査票の審査に係る負担が軽減された。
- 提出期限の設定作業が負担であった。
- 利用管理者・各保健所の担当者も不慣れのため時間を取られた。
- 医療施設からの操作等に関する電話対応が多かった。
- 記入漏れの多い項目は工夫をして欲しい。

#### (3) 提出方法について

- CD-Rによる提出は少ないため必要ない。
- 提出方法の混在は審査の受付に手間がかかる。

#### (2) オンライン調査について

- オンライン調査を導入した方がよい。
- インターネットにアクセスできるPCが1台しかないためオンライン調査の利用は困難。
- 歯科診療所は項目が少ないため紙の調査票の方が記入者負担が小さい。
- 慣れればオンラインのほうが楽だと思えるので、利便性を向上させて欲しい。
- オンラインのメリットをもっと積極的に周知して欲しい。

# オンライン調査推進のための取り組み

➤ アンケート等の結果を踏まえ、平成29年調査では更なる医療施設及び経路機関の負担軽減のための新たな取り組みを行うことにより、病院票の利用率向上を図り、一般診療所票及び歯科診療所票に本格導入する。

	平成23年	平成26年	平成29年(措置予定)
オンライン	【病院】実施		
		【一般診療所】試行的実施【参考3】	【一般診療所】実施 【歯科診療所】実施
医療施設への取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>HPによる利用促進、関係団体を通じた利用に向けた周知</li> <li>オンライン調査票への動態調査項目のプレプリント(施設名、住所、病床数など) 【参考4】</li> <li>コールセンターの設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン調査票に合計欄の自動計算機能及び常勤換算計算機能の付加【参考4】</li> <li>オンラインを推奨するリーフレット配布【参考7】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コールセンターの設置期間の延長【参考5】</li> <li>オンライン調査票の入力チェックの充実</li> <li>オンラインを推奨するわかりやすいリーフレットに改善</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県・指定都市・中核市を対象とした調査事務説明の全国会議での周知</li> </ul>	〔政府統計共同利用システムのオンライン調査システムへの改善要望〕	<ul style="list-style-type: none"> <li>〔オンライン調査システムの受付状況確認画面が改善済み(施設名の表示、ソート機能の追加)〕</li> <li>経路機関に対応するコールセンターの設置(利用者設定の支援)【参考5】</li> <li>医療施設基本ファイル表との照合用審査ツールの配布【参考6】</li> <li>CD-Rによる郵送提出の廃止</li> </ul>
経路機関への取り組み			

## 平成 26 年一般診療所及び歯科診療所に対するアンケート結果

- ・問（１）貴施設には、インターネットを使用できるパソコンがありますか。

	一般診療所数		歯科診療所数	
		構成割合 (%)		構成割合 (%)
総数	96,380	100.0	69,272	100.0
有	71,066	73.7	44,385	64.1
無	17,793	18.5	20,483	29.6
不詳	7,521	7.8	4,404	6.4

注：総数は紙の調査票を用いた施設の総数である。

- ・問（２）政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査と紙の調査票による調査のどちらの調査方法を希望しますか。

	一般診療所数		歯科診療所数	
		構成割合 (%)		構成割合 (%)
総数	96,380	100.0	69,272	100.0
政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査	32,620	33.8	24,702	35.7
紙の調査票による調査	53,743	55.8	38,426	55.5
不詳	10,017	10.4	6,144	8.9

注：総数は紙の調査票を用いた施設の総数である。

- ・更問 問（２）で紙の調査票による調査を希望すると回答した理由（複数回答）

内容	例	一般診療所数		歯科診療所数	
			割合 (%)		割合 (%)
総数		53,743	100.0	38,426	100.0
システム上の理由	パソコンがない パソコンがオンライン調査に 対応していない 等	13,166	24.5	13,239	34.5
セキュリティ上の理由	セキュリティが心配 情報が漏れないか不安 等	2,562	4.8	2,114	5.5
人的な理由	高齢のため 操作方法がわからない 等	7,809	14.5	5,845	15.2
紙の利点を挙げている理由	紙の調査票の方が楽である 紙に記入する方が早い 等	10,003	18.6	5,415	14.1
調査実施時期間隔の理由	3年に一度の調査だから 毎月の報告のものでないから 等	21	0.0	16	0.0
その他	1～5分類以外の理由	3,110	5.8	1,657	4.3

注：総数は問（２）で紙の調査票による調査を希望すると回答した施設の総数である。

## (参考) アンケート様式

調査方法について	
当調査は、政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査の導入を検討しております。	
(1) 貴施設には、インターネットを使用できるパソコンはありますか。	
1	有
2	無
(2) 次のうち、どちらの調査方法を希望しますか。 いずれかに○	
1	政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査
2	紙の調査票による調査
	↳ (理由: )

## 平成 26 年医療施設静態調査のオンライン調査の導入に関するアンケート（概要）

## ○目 的

平成 26 年に政府統計共同利用システムによるオンライン調査を実施した医療施設静態調査(病院票：平成 23 年から実施、一般診療所票：平成 26 年より試行的に実施)にて、都道府県(市)、保健所の実態の状況についてアンケートを行い、統計委員会の答申において課題とされている次回(平成 29 年)調査の実施に向けて、オンライン調査の実施に係る問題点、効果等について十分な実態把握を行い、オンライン調査の対象範囲及び利用率の向上を図る。

## ○方 法

- (1) 時 期 平成 27 年 2 月 24 日(火)～3 月 13 日(金)  
※メ切後もメール、TEL にて依頼
- (2) 対 象 都道府県、指定都市、中核市、保健所設置市、特別区及び保健所
- (3) 方 法 保健統計室からメールで依頼  
※保健所については、都道府県又は保健所設置市を通じて依頼
- (4) 回 答 保健統計室が指定したメールに直接送付

## ○アンケートの回答状況及びオンライン調査の導入状況

アンケートの回答率は、全体で 82.4%となり、内訳でみると都道府県が 100.0%、保健所設置市が 60.0%、保健所が 81.2%となっている。なお、保健所設置市及び保健所の担当者が同じ場合は、重複の回答は省略できることとしており、全て保健所の担当者として回答しているため、保健所設置市の対象数及び回答数が少なくなっている。

オンライン調査の導入率は、全体で 81.2%となり、内訳でみると都道府県及び保健所設置市が 100%、保健所が 78.6%となっている。

表 1 アンケートの回答状況

	対象数	回答数	回答率
総数	547	451	82.4%
都道府県	47	47	100.0%
保健所設置市	10(※)	6(※)	60.0%
保健所	490	398	81.2%

※保健所設置市及び保健所の担当が同じ場合、保健所にカウントし、保健所設置市の対象数及び回答数は省略

表 2 オンライン調査の導入状況

	導 入	未導入
総数[451]	81.2%	18.8%
都道府県[47]	100.0%	0.0%
保健所設置市[6]	100.0%	0.0%
保健所[398]	78.6%	21.4%

※ [ ]内の数は有効回答数(以下、同じ。)

## 《アンケート結果の概要》

### 1. オンライン調査を導入しなかった理由は「提出方法が複数で、事務が煩雑になるから」

オンライン調査を導入しなかった理由で多かったのは、保健所で「提出方法が複数で、事務が煩雑になるから（55.3%）」、「課室管理者など利用者設定が煩雑だから（34.1%）」の順となっている。

また、オンライン調査を導入しなかった保健所の約3分の1（33.7%）で、管轄内の医療施設からの利用要望があったとの結果となった。

表3 オンライン調査を導入しなかった理由（複数回答）

	1 位	2 位	3 位
保健所[85]	提出方法が複数で、事務が煩雑になるから (55.3%)	課室管理者など利用者設定が煩雑だから (34.1%)	・医療施設からのオンライン調査の疑義照会に対応できないから ・オンライン調査のメリットを感じないから (27.1%)

※都道府県(市)は、対象数が少ないため(1 縣市)、分析が出来なかった。

表4 オンライン調査を導入していない保健所管轄内の医療施設からの利用要望の有無

医療施設静態調査[83]	あった (33.7%)	なかった (66.3%)
--------------	-------------	--------------

### 2. オンライン調査を導入した理由は「業務軽減につながると思ったから」

オンライン調査を導入した理由で多かったのは、都道府県及び保健所設置市(以下、「都道府県(市)」という。)、保健所ともに「業務軽減につながると思ったから(県69.2%、保68.4%)」で、その次は、「国が政策として推進しているから」や「厚生労働省(都道府県(市区))に勧められたから」が多かった。

表5 オンライン調査を導入した理由（複数回答）

	1 位	2 位	3 位
都道府県(市)[52]	業務軽減につながると思ったから (69.2%)	国が政策として推進しているから (65.4%)	厚生労働省に勧められたから (42.3%)
保健所[313]	業務軽減につながると思ったから (68.4%)	国が政策として推進しているから (48.9%)	都道府県(市区)から勧められたから (28.4%)

### 3. オンライン調査を導入した感想は、全体では「変わらない」

オンライン調査を導入した感想は、全体では「変わらない(35.1%)」、「業務が軽減した(29.3%)」となったが、都道府県(市)では「業務負担が増えた(40.4%)」、保健所では「変わらない(36.4%)」が多い結果となった。

なお、都道府県(市)の「業務負担が増えた」と感じたことでは、「課室管理者等の利用者設定(25.0%)」が「画面操作に時間がかかる(23.1%)」が共に多かった。

表6 オンライン調査を導入した感想

	業務負担が軽減した	変わらない	業務負担が増えた	わからない
総数[365]	29.3%	35.1%	23.0%	12.6%
都道府県(市)[52]	23.1%	26.9%	40.4%	9.6%
保健所[313]	30.4%	36.4%	20.1%	13.1%

表7 「業務負担が増えた」と感じたこと（複数回答）

	課室管理者等の利用者設定	画面操作に時間がかかる	医療施設からの問い合わせが多い	調査票の印刷が1枚ずつしかできない	その他
総数[365]	13.7%	11.5%	11.8%	11.5%	10.1%
都道府県(市) [52]	25.0%	23.1%	11.5%	17.3%	23.1%
保健所[313]	11.8%	9.6%	11.8%	10.5%	8.0%

#### 4. 今後希望する提出方法については「紙とオンライン」

今後希望する提出方法については、都道府県(市)、保健所とも「紙とオンライン」が多く、その次に「オンラインのみ」、「紙とCD-Rとオンライン」が多かった。

オンライン調査の導入・未導入別でみると、導入しているところでは「紙とオンライン」が多く、導入していないところでは「紙のみ」が多くなっている。

表8 今後希望する提出方法（紙、CD-R、オンライン）について

	1位	2位	3位
総数[446]	紙とオンライン (39.9%)	紙とCD-Rとオンライン (24.9%)	オンラインのみ (15.9%)
都道府県(市) [52]	紙とオンライン (44.2%)	オンラインのみ (23.1%)	紙とCD-Rとオンライン (13.5%)
保健所[394]	紙とオンライン (39.3%)	紙とCD-Rとオンライン (26.4%)	オンラインのみ (15.0%)
オンライン調査 導入・未導入別			
導入（総数）[362]	紙とオンライン (44.8%)	紙とCD-Rとオンライン (24.9%)	オンラインのみ (18.2%)
未導入（総数）[84]	紙のみ (26.2%)	紙とCD-Rとオンライン (25.0%)	紙とオンライン (19.0%)

#### 5. 一般診療所票に試行的にオンライン調査を導入した自治体における業務量への大きな影響はなかった。

一般診療所票に試行的にオンライン調査を導入した自治体（都道府県(市) + 保健所）と未導入（病院票のみ導入）の自治体別にオンライン調査を導入した感想をみると、「業務負担が増えた」は「導入」24.1%、「未導入」19.8%と導入した方の割合がわずかに高かったが、いずれも「業務負担が増えた」より、「業務負担が軽減した」「変わらない」の方が高く、試行的に導入した事による業務量への大きな影響はみられなかった。提出方法が3種類あることについても、「作業に特段の支障はない」は「導入」37.5%、「未導入」29.1%と導入した方の割合が高かった。

また、今後希望する提出方法については「オンラインのみ」でみると「導入」（21.1%）の方が、「未導入」（7.4%）よりも3倍も高く、オンライン調査に前向きであることがわかった。

表9 一般診療所票に試行的にオンライン調査を導入・未導入別にみた導入した感想

	導入[278]	未導入[86]
業務負担が軽減した	29.5%	29.1%
変わらない	35.3%	32.6%
業務負担が増えた	24.1%	19.8%
わからない	11.2%	18.6%

注：「導入」は病院票及び一般診療所票の両方にオンライン調査を導入した自治体である。

「未導入」は病院票のみオンライン調査を導入した自治体である。

表 10 一般診療所票に試行的にオンライン調査を導入・未導入別にみた提出方法が3種類あることについて

	導入[278]	未導入[86]
作業に特段の支障はない	37.5%	29.1%
作業に支障はあるが記入者の利便性を考慮するとしかたない	42.6%	52.3%
提出状況の確認や内容審査の作業が繁雑になるので好ましくない	19.9%	18.6%

表 11 一般診療所票に試行的にオンライン調査を導入・未導入別にみた今後希望する提出方法について

	導入[278]	未導入[86]
紙のみ	7.6%	4.7%
CD-Rのみ	0.4%	0.0%
オンラインのみ	21.8%	7.0%
紙とCD-R	1.5%	4.7%
紙とオンライン	42.2%	54.7%
CD-Rとオンライン	2.2%	3.5%
紙とCD-Rとオンライン	24.4%	25.6%

## 6. 今後の課題等について

オンライン調査の導入していない理由で保健所からは、「提出方法が複数で、事務が繁雑になるから」、「課室管理者などの利用設定が煩雑だから」が多く、また導入した都道府県(市)から、「業務負担が増えた」と感じたこととして「課室管理者等の利用者設定」、「画面操作に時間がかかる」が多かった。

「課室管理者等の利用者設定」については、引き続き、わかりやすい操作方法の提示に努め、協力を求めるとともに、「画面操作に時間がかかる」については、利用者の負担にならないように、引き続き統計センターにオンライン調査システムの改善要望を出していく必要がある。

「提出方法が複数で、事務が煩雑になるから」については、今後、希望する提出方法では、「紙とオンライン」の回答が多かったこともあり、(医療施設側の状況も踏まえながら)CD-Rの廃止も視野に入れて検討を行う必要があると思われる。

また、一般診療所票に試行的にオンライン調査を導入した影響について、導入していない自治体と業務の負担や作業の支障について比較をしたところ、大きな差はみられなかったことから、引き続き経路機関における業務負担の配慮に努めることにより、診療所へのオンライン調査の本格導入も可能と考えられる。



平成26年医療施設静態調査及び患者調査のオンライン調査の導入に関するアンケート

【注意】 行列の削除・挿入はしないでください。

都道府県名・市名 または 保健所名をドロップダウンリストから選んでください。

都道府県・指定都市・中核市・保健所設置市(区)	保健所
<input type="text"/>	<input type="text"/>

問1～3、問11～13は、オンライン調査の導入の有無にかかわらずお答えください。

問1 業務に使用するパソコン等の動作環境について、①～⑤それぞれあてはまるものをドロップダウンリストから選んでください。

① OS (オペレーティングシステム)	<input type="text"/>
② ブラウザソフト	<input type="text"/>
③ 表計算ソフト	<input type="text"/>
④ PDF 閲覧ソフト	<input type="text"/>
⑤ Java Script	<input type="text"/>

問2 オンライン調査導入のメリットに関する厚生労働省からの周知について、①、②はあてはまるものをドロップダウンリストから選んでください。③は他にご意見があれば記入してください。  
(「全国会議」…「平成26年度全国厚生統計主管係長会議」)

① 全国会議での説明や配付資料について	<input type="text"/>
② 厚生労働省ホームページを利用した医療施設への周知について	<input type="text"/>
③ その他 (記入欄が足りない場合は、行の高さ、列幅を変更してセルを広げてください。)	<input type="text"/>

問3 オンライン調査を導入した調査票について、あてはまるものをドロップダウンリストから選んでください。

<input type="text"/>
----------------------

問4～5は、医療施設静態調査(病院票)、患者調査それぞれについてオンライン調査を導入しなかった場合にお答えください。

問4 オンライン調査を導入しなかった理由について、あてはまるものすべてに☑を入れてください。

	医療施設静態調査 (病院票)	患者調査
<b>(コンピュータ環境)</b>		
・インターネットが利用できないから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・パソコンのソフトウェアがオンライン調査に対応していないから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・庁内セキュリティで制限されているため利用できないから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・課室管理者など利用者設定が煩雑だから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>(人的要因)</b>		
・パソコン作業に対応できる職員がいないから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・医療施設からのオンライン調査の疑義照会に対応できないから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・利用者設定等を行う時間がとれないから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>(その他)</b>		
・厚生労働省の説明や資料では内容が理解しにくいから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・オンライン調査システムの使い勝手が悪いから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・オンライン調査を希望する医療施設がないから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・提出方法が複数で、事務が煩雑になるから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・オンライン調査のメリットを感じないから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
具体的に記入してください。→ (記入欄が足りない場合は、行の高さ、列幅を変更してセルを広げてください。)		

問5 保健所のみお答えください。

医療施設からのオンライン調査の利用要望の有無について、あてはまるものをドロップダウンリストから選んでください。

	医療施設静態調査 (病院票)	患者調査
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

問6～10は、オンライン調査を導入した調査について、調査別にお答えください。

問6 オンライン調査を導入した理由について、あてはまるものすべてに☑を入れてください。

	医療施設静態調査	患者調査
・業務軽減につながると考えたから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・医療施設側から希望があったから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・国が政策として推進しているから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・厚生労働省に勧められたから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・他の部署又は他の保健所でも導入しているから	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・都道府県（市区）から勧められたから（保健所のみ回答してください）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
具体的に記入してください。→ (記入欄が足りない場合は、行の高さ、列幅を変更してセルを広げてください。)		

問7 「オンライン調査利用ガイド」などの操作説明書（マニュアル）について、①～③それぞれあてはまるものをドロップダウンリストから選んでください。

	医療施設静態調査	患者調査
① 掲載時期について		
② 掲載内容について		
③ 記載内容の理解について		

問8 オンライン調査の照会対応のコールセンターについて、①～③それぞれあてはまるものをドロップダウンリストから選んでください。

	医療施設静態調査	患者調査
① 開設日について		
② 開設期間について		
③ 照会できる対象者の範囲について		

問9 オンライン調査を導入した感想について、あてはまるものをドロップダウンリストから選んでください。

	医療施設静態調査	患者調査

問10 問9で「業務負担が増えた」と答えた場合のみお答えください。

負担に感じたことについて、あてはまるものすべてに☑を入れてください。

	医療施設静態調査	患者調査
・課室管理者等の事前の利用者設定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・画面操作に時間がかかり、紙の調査票に比べて時間を要したこと	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・操作方法など、医療施設からの問い合わせが多かったこと	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・提出状況の確認、内容審査に調査票を1件ずつ印刷したため時間を要したこと（医療施設静態調査についてのみ回答してください）	<input type="checkbox"/>	/
・その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
具体的に記入してください。→ (記入欄が足りない場合は、行の高さ、列幅を変更してセルを広げてください。)		

ここからは、オンライン調査の導入の有無にかかわらず、調査別にお答えください。

問11 現在、調査票の提出方法が3種類（紙の調査票、CD-R等、オンライン）あることについて、あてはまるものをドロップダウンリストから選んでください。

医療施設静態調査	
患者調査	

問12 今後希望する提出方法について、あてはまるものをドロップダウンリストから選んでください。

医療施設静態調査	患者調査

問13 オンライン調査システムの改善要望について、あてはまるものすべてに☑を入れてください。

	医療施設静態調査	患者調査
・調査票情報を一括して印刷できるようにしてほしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・受付状況詳細画面をキー項目順ではなく、調査対象者ID順に並べ替えられるようにしてほしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・受付状況詳細画面に施設名も表示してほしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・提出状況の確認と、医療施設基本ファイルとの照合（医療施設）をシステムで行えるようにしてほしい	<input type="checkbox"/>	/
・調査対象施設名簿（患者）と提出状況の確認を、システムで行えるようにしてほしい	/	<input type="checkbox"/>
・その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
具体的に記入してください。→ （記入欄が足りない場合は、行の高さ、列幅を変更してセルを広げてください。）		

ご協力いただきありがとうございました。

ドロップダウンリスト

問1	①	1. Windows 8.1 2. Windows 8 3. Windows 7 4. Windows VISTA 5. Windowsのその他のバージョン 6. MacOS X v10.10 7. MacOS X v10.9 8. MacOS X v10.8 9. MacOS X v10.4~v10.7 10. MacOS Xのその他のバージョン 11. その他
	②	1. Internet Explorer 7以降のバージョン 2. Internet Explorer 6以前のバージョン 3. Google Chrome 4. Firefox 5. Safari 6. その他
	③	1. Microsoft Excel 2013 2. Microsoft Excel 2010 3. Microsoft Excel 2007 4. Microsoft Excel 2003 5. Microsoft Excelのその他のバージョン 6. その他
	④	1. Adobe Reader 11 (XI) 2. Adobe Reader 10 (X) 3. Adobe Readerのその他のバージョン 4. その他
	⑤	1. 利用できる 2. 利用できない 3. わからない
問2	①	1. わかりやすかった 2. わかりにくかった
	②	1. 効果があった 2. もっとPRすべき 3. わからない
問3		1. 医療施設静態調査(病院票)(一般診療所票)、患者調査 2. 医療施設静態調査(病院票)(一般診療所票) 3. 医療施設静態調査(病院票)、患者調査 4. 医療施設静態調査(一般診療所票)、患者調査 5. 医療施設静態調査(病院票)のみ 6. 医療施設静態調査(一般診療所票)のみ 7. 患者調査のみ 8. まったく導入しなかった
問5		1. あった 2. なかった
問7	①	1. 早い 2. ちょうどよい 3. 遅い
	②	1. 十分 2. 不十分
	③	1. 十分理解できた 2. おおむね理解できた 3. あまり理解できなかった
問8	①	1. 早い 2. ちょうどよい 3. 遅い
	②	1. 短い 2. ちょうどよい 3. 長い
	③	1. 医療施設のみでよい 2. 都道府県(市区)・保健所からも問い合わせられるようにしてほしい
問9		1. 業務負担が軽減した 2. 変わらない 3. 業務負担が増えた 4. わからない
問11		1. 作業に特段の支障はない 2. 作業に支障はあるが記入者の利便性を考慮するとしかたない 3. 提出状況の確認や内容審査の作業が煩雑になるので好ましくない
問12		1. 紙のみ 2. CD-Rのみ 3. オンラインのみ 4. 紙とCD-R 5. 紙とオンライン 6. CD-Rとオンライン 7. 紙とCD-Rとオンライン

# 一般診療所へのオンライン調査の試行的実施の方法

全経路機関(都道府県・保健所設置市・保健所)に試行的な導入への可否を確認の上、導入可能な保健所管下の全ての一般診療所について、オンライン調査システムが利用できるよう設定を行った。

なお、オンラインシステムの設定上、管轄の都道府県が導入しない場合には管下の保健所は導入できない。一般診療所が利用するかどうかは一般診療所の判断による。

保健所における導入及び一般診療所における選択の可否の例

## A県 [導入]

※全ての保健所でオンライン導入が可能

### A1保健所 [導入]

※全ての一般診療所でオンラインの選択が可能  
(オンライン・紙・CD-Rの三択)

A1-1診療所 (オンラインを選択)

A1-2診療所 (紙の調査票を選択)

A1-3診療所 (オンラインを選択)

### A2保健所 [導入せず]

※全ての一般診療所でオンラインの選択は不可  
(紙・CD-Rの二択)

A2-1診療所 (紙の調査票を選択)

A2-2診療所 (紙の調査票を選択)

A2-3診療所 (CD-Rを選択)

# オンライン調査票へのプレプリント・合計欄の自動計算機能・常勤換算計算機能イメージ

**プレプリント項目**

医療施設静態調査  
病院票

厚生労働省

※ 整理番号 0 1 2 3 4 5 6 7 8

※ 保健所番号 0 1 2 3

※ 市区町村番号 0 1 2 3 4

〒 012-3456 TEL. 0123456789

〇〇市〇〇町〇〇

医療法人〇〇会 〇〇病院

**ボタンで常勤換算の計算を補助するシートを展開**

**所定労働時間、非常勤の1週間分の勤務時間等を入力すると自動で計算**

科目	9月中的		9/30の	
	外来患者延数	院内患者数	外来患者延数	院内患者数
01 内科	1,383	53	3,000	1,000
02 呼吸器内科	0	0	0	0
03 循環器内科	0	0	0	0
04 消化器内科(胃腸内科)	0	0	0	0
05 腎臓内科	0	0	0	0
06 神経内科	0	0	0	0
07 糖尿病内科(代謝内科)	0	0	0	0
08 血液内科	0	0	0	0
09 皮膚科	0	0	0	0
10 アレルギー科	0	0	0	0
11 リウマチ科	0	0	0	0
12 感染症内科	0	0	0	0
13 小児科	0	0	0	0
14 精神科	0	0	0	0
15 心療内科	0	0	0	0
16 外科	0	0	0	0
17 呼吸器外科	0	0	0	0
18 心臓血管外科	0	0	0	0
19 乳癌外科	0	0	0	0
20 気管食道外科	0	0	0	0
21 消化器外科(胃腸外科)	0	0	0	0
22 泌尿器科	0	0	0	0
23 紅門外科	0	0	0	0
24 脳神経外科	0	0	0	0
25 整形外科	1,014	15	1,500	0
26 形成外科	0	0	0	0
27 美容外科	0	0	0	0
28 眼科	0	0	0	0
29 耳鼻いんこう科	0	0	0	0
30 小児外科	0	0	0	0
31 産婦人科	0	0	0	0
32 産科	0	0	0	0
33 婦人科	0	0	0	0
34 リハビリテーション科	0	0	0	0
35 放射線科	0	0	0	0
36 麻酔科	0	0	0	0
37 病理診断科	0	0	0	0
38 臨床検査科	0	0	0	0
39 救急科	0	0	0	0
40 歯科	0	0	0	0
41 矯正歯科	0	0	0	0
42 小児歯科	0	0	0	0
<b>合計</b>	<b>2,397</b>	<b>68</b>	<b>4,500</b>	<b>1,000</b>

**常勤換算計算シート**

所要時間において常勤の従業員が勤務すべき1週間の勤務時間(所定労働時間)

(a)  時間 (8.0時間～8.8時間) ※30分未満は切り捨て、30分未満は切り捨て、30分未満は切り捨て

(例) 1日8時間勤務で週5日の場合→4.0時間  
※地域で定める1週間の勤務時間が12時間未満の場合、12時間として計算してください。

非常勤の人数

(b)  人 (常勤がない場合は、「0」を入力してください)

非常勤の勤務時間

(c)  時間 ※下線を入力すると自動入力されます。

非常勤の従業員1人1週間の勤務時間を入力してください。

(例) 隔週で火曜日と木曜日に出勤、金曜日に3時間半勤務しているAさんの場合

	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目	第6日目	第7日目	所要の調整 を入力して ください。	計
個人Aさん	0	0	0	0	0.5	0	0	0.5	0.5

1週間は、任意の1週間を選んでください。(単位: 時間)

	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目	第6日目	第7日目	所要の調整 を入力して ください。	計
Aさん									0.0
Bさん									0.0
Cさん									0.0
Dさん									0.0
Eさん									0.0
Fさん									0.0
Gさん									0.0
Hさん									0.0
Iさん									0.0
Jさん									0.0
計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0

※第1日目～第7日目は小数が第2位を四捨五入して小数点第1位で入力してください。  
※標準の勤務時間との1、月1回の勤務サイクルの場合4分の1を乗じる毎年度の調整をしてください。  
※所要の調整をする場合は小数点第2位まで入力してください。

常勤換算による数値は?

「常勤の職員の数」+「(非常勤の職員が勤務すべき時間) ÷ (常勤の職員が勤務すべき時間)」

=  人 (a)  時間

この数字を調査票に記入してください。

(例) A病院で、Eさんが週4.0時間、Cさんが週4.0時間、Dさんが週3.0時間、Eさんが週2.0時間勤務した場合の常勤換算による人数を算出する。  
なお、施設で定める1週間の勤務時間は週4.0時間とする。  
「常勤の職員の数」+「(非常勤の職員が勤務すべき時間) ÷ (常勤の職員が勤務すべき時間)」

(b)  2人 (c)  50.0時間 (d)  40時間

「Bさん、Cさんの人数」(Dさん、Eさんの勤務時間の合計を常勤の勤務時間で割る)

=  3.3人

**科目別の人数を入力すると自動的に下欄に合計が計算され確認しやすい**

別添6の参考4

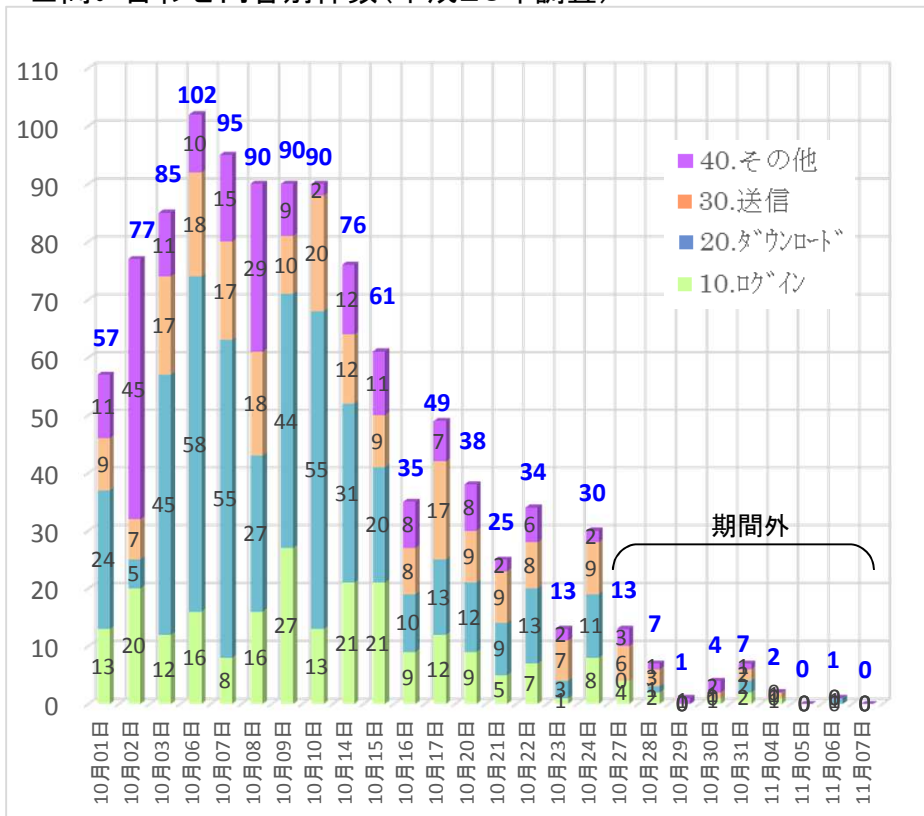
# コールセンターの拡充

## ■平成26年調査の実績

設置期間	平成26年10月1日～24日
対応範囲	病院、一般診療所
回線数	フリーダイヤル2回線

問い合わせ件数	1,082件(うち期間外35件)
1日当たり平均件数	約62件
1件当たり平均対応時間(分)	約7分

## ■問い合わせ内容別件数(平成26年調査)



▶ オンライン調査を診療所に本格導入することに伴う経路機関における負担軽減を図り、医療施設の利用促進を図るため、平成26年調査のコールセンター対応実績を踏まえ、以下の拡充を図る予定である。

## ■平成29年調査(予定)

	平成29年(予定)	拡充内容
設置期間	①平成29年8月1月～15日頃まで ②平成29年10月1日～31日頃まで	・新規に設置 ・1週間程度延長
対応範囲	①都道府県・保健所設置市・保健所 ②病院、一般診療所、歯科診療所	・新規に対応 ・歯科診療所に対応
回線数	フリーダイヤル2回線以上	

# 審査ツールイメージ

- (1) 経由機関において、管轄する医療施設のオンライン回答データをダウンロードし、審査ツールファイル(エクセル形式)に展開
- (2) 既存の医療施設基本ファイル表(医療施設台帳)も審査ツールファイルに展開
- (3) チェックボタンにより、2つのデータを突合し、照合エラーを表示させる。

画面イメージ

(3)

オンライン回答データシート

調査対象者ID	整理番号	施設名	所在地	開設者	許可病床数	社会保険診療等の状況	救急告示の有無	診療科目
000000004	000000004	D病院	〇〇市〇〇町〇〇	24	98	1	2	2
000000005	000000005	E病院	〇〇市〇〇町〇〇	25	50	1	2	2
000000007	000000007	G病院	〇〇市〇〇町〇〇	21	123	1	2	2
000000008	000000008	H病院	〇〇市〇〇町〇〇	22	67	1	2	2
000000010	000000010	J病院	〇〇市〇〇町〇〇	24	98	1	2	2
000000011	000000011	K病院	〇〇市〇〇町〇〇	25	312	1	1	1
000000012	000000012	L病院	〇〇市〇〇町〇〇	26	48	1	2	2

医療施設基本ファイル表シート

整理番号	施設名	所在地	開設者	許可病床数	社会保険診療等	救急告示の有無	診療科目
000000001	A病院	〇〇市〇〇町〇〇	21	298			
000000002	B病院	〇〇市〇〇町〇〇	22	50			
000000003	C病院	〇〇市〇〇町〇〇	23	198			
000000004	D病院	〇〇市〇〇町〇〇	24	98			
000000005	E病院	〇〇市〇〇町〇〇	25	50			
000000006	F病院	〇〇市〇〇町〇〇	26	78			
000000007	G病院	〇〇市〇〇町〇〇	21	123			
000000008	H病院	〇〇市〇〇町〇〇	22	65			
000000009	I病院	〇〇市〇〇町〇〇	23	48			
000000010	J病院	〇〇市〇〇町〇〇	24	98			
000000011	K病院	〇〇市〇〇町〇〇	25	312			
000000012	L病院	〇〇市〇〇町〇〇	26	48			

整理番号で突合

オンライン回答チェックシート

調査対象者ID	整理番号	施設名	所在地	開設者	許可病床数	社会保険診療等の状況	救急告示の有無	診療科目
000000004	000000004	D病院	〇〇市〇〇町〇〇	24	98	1	2	2
000000005	000000005	E病院	〇〇市〇〇町〇〇	25	50	1	2	2
000000007	000000007	G病院	〇〇市〇〇町〇〇	21	123	1	2	2
000000008	000000008	H病院	〇〇市〇〇町〇〇	22	67	1	2	2
000000010	000000010	J病院	〇〇市〇〇町〇〇	24	98	1	2	2
000000011	000000011	K病院	〇〇市〇〇町〇〇	21	312	1	1	1

開設者が違います。

病床数が違います。



保健所

医療施設基本ファイル表

(1) 回答をダウンロード

(2) ファイル展開

別添6の参考6



# インターネットでご回答いただけます 政府統計オンライン調査システム オンライン提出により医療施設の皆さまの回答のご負担を軽減します

## 政府統計オンライン調査システムとは

調査回答者の負担軽減や利便性の向上、都道府県や市区、保健所の統計調査業務の効率化を図るために、調査回答者がインターネット回線を経由して、自宅や職場のパソコンから電子調査票を回答するためのシステムです。

各府省共同利用型のシステムであるため、今後、政府が実施する様々な統計調査を対象に、順次、導入・拡大が図られる予定です。



## 政府統計オンライン調査システムの特徴

- 医療施設の皆様のご都合の良い時間にご回答いただけます  
調査期間中、1日24時間、皆様のご都合の良い時間にご回答いただけます。
- セキュリティは確保されます  
このシステムでは、ログイン用のIDが、紙の調査票に印字され配付されます。  
このIDでご回答いただきましたデータについては、不正アクセスから厳重に守られます。
- 電子調査票の入力チェック機能によりデータの入力ミスを防ぐことができます  
すべての作業がパソコン画面上で行えます
- 調査に関するすべての作業がパソコン画面上で行えますので、調査票の記入・保健所への郵送事務等が  
必要でなくなります。

## オンライン調査システムのQA

- Q1. セキュリティ面は考慮されているか？
- A1. ①調査対象者における初期ログイン時の確認コード変更要求機能、②インターネット通信におけるSSL暗号化通信による通信経路上の安全確保、③政府統計オンライン調査システムにおけるIDC（インターネットデータセンター）における厳重なセキュリティ管理等、様々なセキュリティ対策を施しております。
- Q2. 送信したデータがきちんと届いたか確認できるのか？
- A2. 受信確認機能があります。システムにデータが届き次第、最初のログイン時にシステム上に登録していただいたメールアドレスにメールが送信されます。
- Q3. 調査票（紙）での提出はもうできないのか？



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

- A3. 政府統計オンライン調査システムでは、パソコンやインターネット環境が整ったところを対象に、希望に応じて利用していただくものです。したがって、体制が未整備の場合等は現行の調査票（紙）による報告をお願いいたします。
- Q4. 政府統計オンライン調査システムへの利用の際、調査対象者が負担するコストはあるのか？
- A4. 「政府統計オンライン調査システム利用に必要な機器環境」が整備されていれば、調査対象者が負担するコストは特にございません。

## 政府統計オンライン調査総合窓口への接続

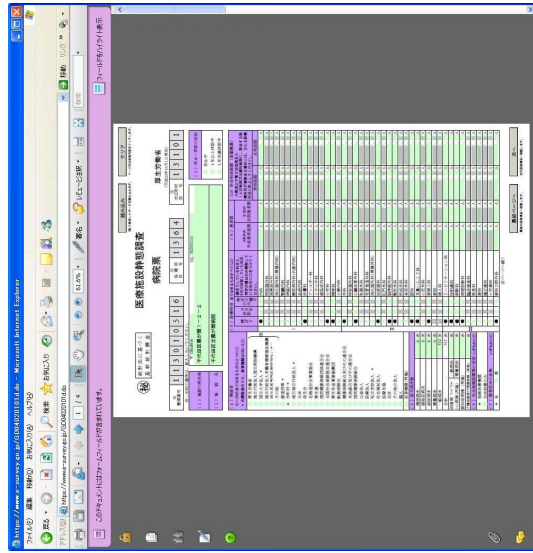
- インターネットを起動し、アドレス (URL) に <http://www.e-survey.go.jp/> を入力します。
- 政府統計オンライン調査総合窓口へようこそ画面が現れましたら、総合窓口への接続は成功です。
- 政府統計オンライン調査総合窓口へのログイン画面が現れます。
- ログイン情報（政府統計コード、調査対象者ID、確認コード）を入力してください。



① 政府統計コード	最初(1回目)のログイン のログイン	2回目以降 のログイン
② 調査対象者ID	9N8L	9N8L
③ 確認コード	調査票左上に印 字されている整理 番号	調査票左上に印 字されている整理 番号 新しい確認コード

※注意 1 ログイン情報は、配布された紙の調査票に印字してあります。

- 「ログイン」ボタンをクリックします。



◇問い合わせ  
政府統計オンライン調査システムのマニュアル等につきましては、【厚生労働省HP】に掲載されており、  
なお、オンライン調査システムに  
して、ご不明な点等ございましたらコールセンターまでご連絡ください。

掲載場所：厚生労働省トップページ  
>政策について  
>組織別の政策一覧  
>大臣自府統計情報部  
>平成26年医療施設静態調査にご協力  
ください  
(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/oshira/se/140627.html>)

別添6の  
参考7



# 社会医療診療行為別統計にかかる レセプト情報・特定健診等情報データベースの活用

## 社会医療診療行為別統計にNDBを活用する目的

- 調査精度の向上
- 調査対象者の業務負担の軽減
- 調査コスト削減

社会保険診療報酬支払基金  
(基金支部)  
  
国民健康保険団体連合会  
(国保連合会)

「高齢者の医療の確保に  
関する法律」に基づく提出

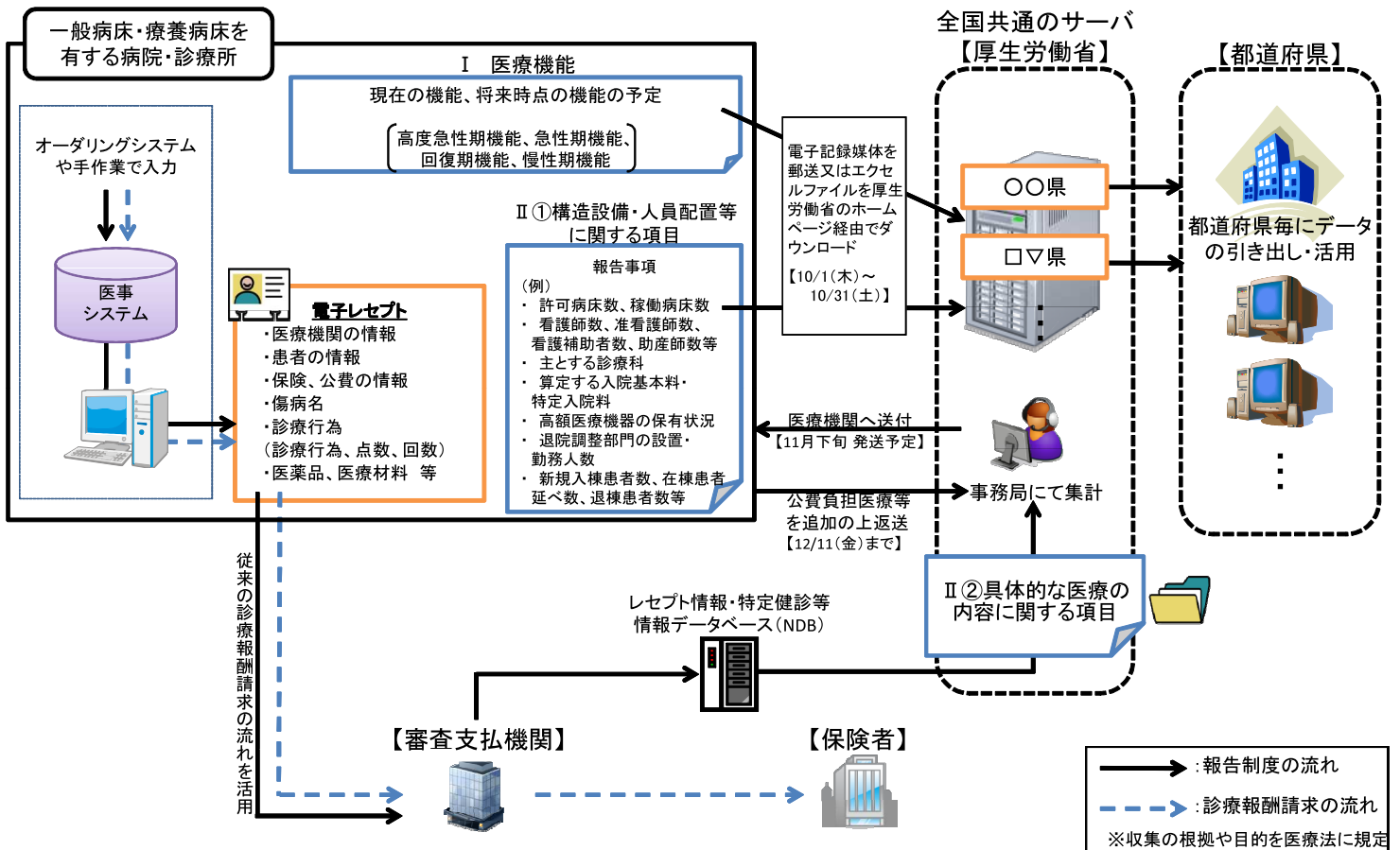
レセプト情報・特定健診  
等データベース(NDB)  
(保険局所管)

- ◆「高齢者の医療の確保に関する法律(第16条)」に  
基づく利用  
医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、  
国及び都道府県が行う調査及び分析等に活用する。
- ◆上記の本来目的以外の利用(二次利用)
  - ・医療サービスの質の向上等を目指した正確なエビデ  
ンスに基づく施策の推進
  - ・学術研究の発展に資する目的で行う分析・研究

※平成23年から活用開始  
※平成27年から全数活用

社会医療診療行為別統計

## 病床機能報告制度における報告・集計等の仕組み (レセプト電子申請の 医療機関の場合)





# 診療時間外に受診した患者の延数等

## 【医療施設静態調査】

...削除項目

上巻 第23表 病院の患者数, 精神科病院 - 一般病院・開設者別 (平成26年9月中)

	総数					
	在院患者数	外来患者延数	初診患者数 (再掲)	診療時間外 受診者延数 (再掲)	緊急入院患 者延数(再 掲)	乳幼児(3歳 未満)延数 (再掲)
総数	1238159	41790955	4016180	1195912	218144	97785
国	95402	3943594	364490	89057	22252	7033
厚生労働省	1817	3803	578	-	-	-
その他	93585	3939791	363912	89057	22252	7033
公的医療機関	225700	12081132	1266069	481314	89221	51707
都道府県	37738	1583717	156853	61078	11786	9129
市町村	92600	5381689	586314	227242	38596	21686
地方独立行政法人	25558	1285440	119314	45116	9739	6336
その他	69804	3830286	403588	147878	29100	14556



## 【社会医療診療行為別統計】

閲覧第4表 医科診療(総数 - 1総数) 件数・診療実日数・実施件数・回数・点数, 診療行為(細分類)、一般医療 - 後期医療、病院(種類別) - 診療所(有床 - 無床)別

平成26年6月審査分

診療行為(細分類)	総数			病院		
	件数	診療実日数		件数	診療実日数	
	81236968	162975659		22781875	65762522	
	実施件数	回数	点数	実施件数	回数	点数
総計	81236968	1573436709	213802346180	22781875	614958429	149722102794
初・再診料計	76534371	124239702	16772448431	20283312	32839857	3832914816
初診小計	-	21603794	6664729554	-	3974518	1336130466
初診料	21203608	21346980	6019848360	3754326	3762243	1060952526
初診料(他の医療機関からの文書による紹介がない患者)	1	1	209	1	1	209
初診料 同一日2科目	254427	256804	36209364	210055	212265	29929365
初診料 同一日2科目(他の医療機関からの文書による紹介がない患者)	9	9	936	9	9	936
初診料 乳幼児 加算	2317230	2390229	179267175	216382	219458	16459350
初診料 時間外 加算	102090	102168	8684280	54233	54243	4610655
初診料 休日 加算	505197	505481	126370250	263849	263903	65975750
初診料 深夜 加算	146421	146474	70307520	126202	126219	60585120
初診料 時間外特例医療機関 加算	208094	208207	47887610	174798	174833	40211590
初診料 乳幼児時間外 加算	34387	34714	6942800	7655	7667	1533400
初診料 乳幼児休日 加算	149502	150062	54772630	60111	60193	21970445
初診料 乳幼児深夜 加算	35960	36041	25048495	27026	27044	18795580
初診料 乳幼児時間外特例医療機関 加算	53450	53617	18497865	40176	40225	13877625
初診料 小児科 乳幼児夜間 加算	58729	59542	11908400	1975	1998	399600
初診料 小児科 乳幼児休日 加算	17448	17573	6414145	1768	1780	649700
初診料 小児科 乳幼児深夜 加算	727	727	505265	257	257	178615
初診料 夜間・早朝等 加算	1039684	1041285	52064250	-	-	-
再診小計	-	102635908	10091019445	-	28865339	2496239415
再診料	50439638	86834692	6252097824	7798948	13592047	978627384
再診料 電話等	162690	186793	13449096	9544	11301	813672
再診料 同日再診	131936	154339	11112408	20972	25052	1803744
再診料 同日再診 電話等	18686	21859	1573848	537	719	51768
再診料 同一日2科目	594631	695656	25043616	429993	493674	17772264
再診料 同一日2科目 電話等	40	40	1440	17	17	612
再診料 乳幼児 加算	1862898	3379171	128408498	118907	209462	7959556
再診料 時間外 加算	107875	126763	8239595	21295	23034	1497210
再診料 休日 加算	101608	115799	22001810	40864	45330	8612700
再診料 深夜 加算	18828	21164	8888880	9870	10571	4439820
再診料 時間外特例医療機関 加算	19016	20624	3712320	17750	19035	3426300
再診料 乳幼児時間外 加算	22245	26068	3519180	1301	1417	191295
再診料 乳幼児休日 加算	15304	16421	4269460	3109	3377	878020
再診料 乳幼児深夜 加算	1469	1573	928070	726	756	446040
再診料 乳幼児時間外特例医療機関 加算	2948	3199	799750	1987	2139	534750
再診料 小児科 乳幼児夜間 加算	55392	67119	9061065	1347	1573	212355
再診料 小児科 乳幼児休日 加算	8034	8847	2300220	586	669	173940
再診料 小児科 乳幼児深夜 加算	107	108	63720	29	29	17110
再診料 夜間・早朝等 加算	1954020	2509630	125481500	-	-	-
再診料 外来管理 加算	31136946	41699874	2168393448	5305821	6692782	348024664
再診料 時間外対応 加算1	5117898	10043583	50217915	-	-	-
再診料 時間外対応 加算2	7034968	12969426	38908278	-	-	-
再診料 時間外対応 加算3	56705	115243	115243	-	-	-
再診料 明細書発行体制等 加算	39444856	67978870	67978870	-	-	-
再診料 地域包括診療 加算	697604	1184859	23697180	-	-	-

# 全身麻酔等

## 【医療施設静態調査】

## ... 削除項目

上巻 第 81 表 病院数(重複計上)・実施件数, 手術等・一般病院(再掲)・開設者別(平成 26 年 9 月中)

施設数	実施件数	全身麻酔 (静脈麻酔は除く)		内視鏡下 消化管手術		悪性腫瘍手術				子宮(再掲)				
		施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	食道(再掲)		肺(再掲)				
総数	総数	8493	3487	227040	2790	73610	2319	56143	402	1119	730	4256	604	2786
国		329	258	37127	211	8397	232	9943	84	303	143	1115	102	601
厚生労働省		14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他		315	258	37127	211	8397	232	9943	84	303	143	1115	102	601
公的医療機関		1231	859	81444	772	27497	745	22100	158	394	309	1737	299	1250
都道府県		203	133	13216	94	3457	98	4575	35	107	46	448	49	310
市町村		651	417	28922	394	10981	359	7221	54	85	117	472	121	367
地方独立行政法人		93	72	12171	64	3120	65	3700	23	123	42	334	37	266
その他		284	237	27135	220	9939	223	6604	46	79	104	483	92	307
社会保険関係団体		57	49	5222	52	2395	49	1389	11	35	25	133	19	51
公益法人		240	132	8773	105	3797	103	2458	12	27	29	144	25	113
医療法人		5721	1804	58001	1334	20489	918	7409	65	156	111	340	67	171
その他の法人		573	283	32159	236	9572	219	11803	63	191	97	707	80	521
会社		53	44	3235	38	1241	36	838	8	12	15	77	11	36
個人		289	58	1079	42	222	17	203	1	1	1	3	1	43
医療機関(再掲)		161	148	41107	129	8468	139	15488	94	439	104	1116	103	879

## 【社会医療診療行為別統計】

閲覧第 4 表 医科診療(総数 - 1総数) 件数・診療実日数・実施件数・回数・点数, 診療行為(細分類)、一般医療 - 後期医療、病院(種類別) - 診療所(有床 - 無床)別

平成 26 年 6 月審査分

診療行為(細分類)	総数			病院		
	件数	診療実日数		件数	診療実日数	
	81236968	1.63E+08		22781875	65762522	
	実施件数	回数	点数	実施件数	回数	点数

麻酔計	1262098	2441371	2799431656	477312	860631	2438430964
迷もう麻酔	224	232	7192	77	79	2449
筋肉注射による全身麻酔	179	185	22200	56	62	7440
注腸による麻酔	65	71	8520	65	71	8520
静脈麻酔 短時間のもの	11329	12417	1490040	6223	7275	873000
静脈麻酔 十分な体制で行われる長時間のもの(単純な場合)	8604	9297	5578200	6422	7093	4255800
静脈麻酔 十分な体制で行われる長時間のもの(複雑な場合)	551	568	454400	518	535	428000
静脈麻酔 幼児 加算	675	1011	33376	672	1008	33340
静脈麻酔 時間 加算	27	27	2700	27	27	2700
硬膜外麻酔 頸・胸部	2686	2707	4060500	2462	2474	3711000
硬膜外麻酔 頸・胸部 時間 加算	252	252	354000	222	222	294000
硬膜外麻酔 腰部	1905	1937	1549600	1197	1211	968800
硬膜外麻酔 腰部 時間 加算	546	546	519200	517	517	496800
硬膜外麻酔 仙骨部	3873	3957	1345380	1503	1544	524960
硬膜外麻酔 仙骨部 時間 加算	46	47	15470	5	6	2210
硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入(1日につき)(麻酔当日を除く)	44284	106279	8502320	42794	103736	8298880
硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入(1日につき) 精密持続注入 加算	13114	32455	2596400	12709	31694	2535520
脊椎麻酔	42617	42914	36476900	35303	35571	30235350
脊椎麻酔 時間 加算	4658	4676	1096448	4473	4491	1056384
上肢伝達麻酔	6467	6564	1115880	5782	5874	998580
下肢伝達麻酔	607	668	113560	365	402	68340
球後麻酔(瞬目麻酔及び眼輪筋内浸潤麻酔を含む)	39656	48412	7261800	14324	16128	2419200
顔面・頭頸部の伝達麻酔(瞬目麻酔及び眼輪筋内浸潤麻酔を含む)	8586	10317	1547550	1077	1289	193350
開放点滴式全身麻酔	487	496	153760	309	317	98270
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 1 人工心肺を用い低体温で行う心臓手術等 麻酔困難な患者	1745	1754	43674600	1743	1752	43624800
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 1 人工心肺を用い低体温で行う心臓手術等 麻酔困難な患者以外	564	564	10321200	564	564	10321200
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 1 人工心肺を用い低体温で行う心臓手術等 時間 加算	1390	1394	7803000	1389	1393	7795800
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 2 坐位における脳脊髄手術等 麻酔困難な患者	1594	1612	26759200	1590	1608	26692800
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 2 坐位における脳脊髄手術等 麻酔困難な患者以外	6791	6858	83667600	6647	6714	81910800
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 2 坐位における脳脊髄手術等 時間 加算	5689	5731	28496400	5651	5693	28388400
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 3 1, 2 以外の心臓手術又は伏臥位 麻酔困難な患者	1425	1461	18189450	1414	1450	18052500
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 3 1, 2 以外の心臓手術又は伏臥位 麻酔困難な患者以外	13078	13285	121557750	12583	12779	116927850
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 3 1, 2 以外の心臓手術又は伏臥位 時間 加算	11100	11193	41367600	10852	10943	40707000
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 4 腹腔鏡使用手術・検査又は側臥位 麻酔困難な患者	2818	2838	25910940	2803	2823	25773990
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 4 腹腔鏡使用手術・検査又は側臥位 麻酔困難な患者以外	34584	34734	233065140	33875	34023	228294330
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 4 腹腔鏡使用手術・検査又は側臥位 時間 加算	18206	18267	42869640	18018	18079	42527100
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 5 その他 麻酔困難な患者	11299	11740	97442000	11194	11632	96545600
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 5 その他 麻酔困難な患者以外	113133	114921	701018100	108111	109825	669932500
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 5 その他 時間 加算	107162	108770	223893600	105490	107089	221845200
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 硬膜外麻酔 頸・胸部 加算	29982	30140	22605000	29730	29887	22415250
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 硬膜外麻酔 頸・胸部 時間 加算	25097	25196	55865250	25027	25125	55788750
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 硬膜外麻酔 腰部 加算	9587	9637	3854800	8672	8717	3486800
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 硬膜外麻酔 腰部 時間 加算	6007	6030	4122200	5713	5736	4003600
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 硬膜外麻酔 仙骨部 加算	791	795	135150	711	714	121380
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 硬膜外麻酔 仙骨部 時間 加算	328	328	98855	299	299	90100

# 従事者数

参考 2 - 3

## 【病院報告】

... 3年周期となる項目

上巻 第57表 従事者数、職種・開設者（中分類）・精神科病院・一般病院別（平成27年10月1日現在）

	常勤換算								実人員							
	総数	医師			歯科医師			薬剤師	保健師	助産師	看護師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師
		総数	常勤	非常勤	総数	常勤	非常勤									
総数	2078635.6	214677.8	173662.2	41015.8	10051.8	8045.0	2006.8	47941.8	5309.1	22613.4	787404.2	50948	5500	23592	821306	141488
国	211425.1	35706.4	28841.0	6865.4	3067.9	2333.0	734.9	5435.9	433.2	3202.7	100023.0	5482	442	3260	101802	1454
厚生労働省	3668.3	127.8	111.0	16.8	20.0	20.0	-	39.0	-	-	1181.9	39	-	-	1184	162
その他の国	207756.8	35578.6	28730.0	6848.6	3047.9	2313.0	734.9	5396.9	433.2	3202.7	98841.1	5443	442	3260	100618	1292
公的医療機関	511159.2	62318.4	54020.0	8298.4	1413.0	1163.0	250.0	12762.1	1692.6	10554.8	246979.8	13040	1754	10868	254031	10318
都道府県	81339.4	10276.9	8727.0	1549.9	227.0	163.0	64.0	1846.1	118.3	1273.3	42591.2	1901	120	1295	43710	877
市町村	202897.6	22707.7	19177.0	3530.7	537.4	468.0	69.4	5103.1	383.1	3998.6	96034.8	5241	413	4165	99432	6181
地方独立行政法人	65189.8	11168.5	9629.0	1539.5	378.0	289.0	89.0	1752.2	51.3	1316.4	32150.5	1788	62	1336	32922	484
その他の公的医療機関	161732.4	18165.3	16487.0	1678.3	270.6	243.0	27.6	4060.7	1139.9	3966.5	76203.3	4110	1159	4072	77967	2776
社会保険関係団体	27233.4	3539.4	3240.0	299.4	78.8	63.0	15.8	758.0	187.0	426.7	13258.1	780	188	436	13602	240
公益法人	80092.5	7962.8	6611.0	1351.8	117.6	91.0	26.6	1916.5	322.8	763.6	31567.0	2012	332	794	32708	3972
医療法人	968306.9	66478.9	46978.0	19500.9	1217.9	935.0	282.9	20200.7	1472.3	4137.0	286316.0	22374	1560	4569	306222	113176

↓ 医師、歯科医師、薬剤師

## 【医師・歯科医師・薬剤師調査】

第26表 医師数・平均年齢、業務の種類別・年齢階級・性別

平成26年12月31日現在

	総数	医療施設の従事者	病院の従事者						その他の従事者
			開設者 又は法人 の代表者	勤務者(医 育機関附 属の病院 を除く。)	医育機関 附属の病 院の勤務 者	臨床系の 教官又は 教員	臨床系の 大学院生	臨床系の その他の 従事者	
総数	311205	296845	194961	5334	137321	52306	28064	5770	18472
男	247701	236350	153042	5057	109306	38679	23335	4303	11041
女	63504	60495	41919	277	28015	13627	4729	1467	7431
24歳以下	564	564	564	-	399	165	-	-	165
男	361	361	361	-	269	92	-	-	92
女	203	203	203	-	130	73	-	-	73
25-29	25984	25787	25569	-	16469	9100	827	602	7671
男	16937	16825	16689	-	11221	5468	502	445	4521
女	9047	8962	8880	-	5248	3632	325	157	3150
30-34	33283	32487	31288	30	18282	12976	3377	3696	5903
男	22469	21968	21309	18	12649	8642	2284	2770	3588
女	10814	10519	9979	12	5633	4334	1093	926	2315
35-39	33497	32455	28700	76	18032	10592	6264	1301	3027
男	23421	22782	20743	60	13006	7677	4849	967	1861
女	10076	9673	7957	16	5026	2915	1415	334	1166
40-44	35180	34006	25954	207	18483	7264	6121	130	1013

保健師  
助産師  
看護師  
准看護師

## 【衛生行政報告例】

【保健師・助産師・看護師・准看護師】

第10表 就業看護師数、実人員・常勤換算・就業場所・性・年齢階級別

平成26年末現在

	総数	病院	業務に従事する場所(常勤換算)									
			診療所		助産所 従事者	訪問看護ステーション		介護保険施設等			社会福祉 施設	
			有床	無床		管理者	従事者	介護老人 保健施設	指定介護老 人福祉施設 (特別養護 老人ホーム)	居宅サ ービス 事業所		居宅介護 支援 事業所
総数	1005000.4	764004.5	24657.5	83482.7	57.1	6330.1	23789.4	20112.4	17605.6	16732.0	3166.7	3959.0
25歳未満	88734.1	86994.1	350.6	745.2	1.2	-	60.9	145.8	75.0	78.4	4.5	14.7
25~29歳	139156.2	128720.5	1816.0	4826.8	2.7	46.7	720.0	682.3	461.4	520.6	21.5	114.2
30~34	139696.4	119937.1	3084.3	8125.3	3.8	161.0	1925.0	1377.2	1027.8	1059.3	46.8	220.1
35~39	154419.8	121068.8	4455.9	12630.7	10.0	503.2	3852.2	2569.7	1929.6	1871.3	151.7	368.7
40~44	142299.4	101151.7	4473.1	15658.9	11.0	882.2	5086.6	2849.3	2424.5	2290.3	330.7	503.8
45~49	124403.9	79902.2	4033.3	16192.3	10.4	1381.5	5148.7	3211.4	2834.5	2540.4	650.5	610.4
50~54	99966.0	61218.5	3127.1	12351.0	8.2	1530.0	3698.3	3500.3	3179.8	2559.6	812.7	689.4
55~59	70983.0	42647.5	2092.5	7776.2	4.9	1139.7	2043.1	3079.5	2945.3	2491.1	616.5	649.0
60~64	32334.8	16686.1	882.5	3579.0	3.9	486.9	907.9	1833.5	1873.3	2022.2	376.3	484.7
65歳以上	13006.8	5678.0	342.2	1597.3	1.0	198.9	346.7	863.4	854.4	1298.8	155.5	304.0
男	73155.3	66176.8	882.5	932.6	-	323.6	615.8	1299.3	665.3	508.1	49.6	123.0
25歳未満	7034.1	6948.7	10.0	16.3	-	-	8.6	15.2	4.8	8.0	-	2.0
25~29歳	14263.3	13740.8	91.1	72.1	-	13.0	54.7	110.9	40.6	33.5	-	6.3
30~34	13914.8	12941.3	142.4	129.5	-	42.0	110.8	143.7	90.0	61.6	2.2	21.2
35~39	14805.0	13302.9	210.4	189.3	-	81.0	142.3	278.8	140.8	85.0	7.4	17.7





上巻 第80表 病院数(重複計上);実施件数,手術等・一般病院(再掲)・病床の規模別

平成29(2017)年10月1日

	総数	悪性腫瘍手術		人工透析			分娩 (正常分娩を含む)		帝王切開	
		施設数	実施件数	施設数	実施件数	台数	施設数	実施件数	施設数	実施件数
総数	総数									
	20～49床									
	50～99									
	100～149									
	150～199									
	200～299									
	300～399									
	400～499									
	500～599									
	600～699									
	700～799									
	800～899									
	900床以上									
一般病院	総数									
	20～49床									
	50～99									
	100～149									
	150～199									
	200～299									
	300～399									
	400～499									
	500～599									
	600～699									
	700～799									
	800～899									
	900床以上									

注:「実施件数」は平成29年9月中の数である。